58

Alcaldía de Medellín
Distrito de Ciencia, Tecnología e Innovación

# RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

**Número** 5000742152 **División:03**
**Pedido** 4900037649
**Contrato** 4600102645
**Secretaría** Personería

**Fecha Documento:** 02.10.2024 **Dependencia:** Despacho Personero Auxiliar
**Descripción del pago:** DSDM26689
**Objeto del contrato:** Prestación de servicios profesionales, como Abogada en el área de atención al público en la Personería Distrital de Medellín y en todas las demás actividades y obligaciones que le sean asignadas en desarrollo de las funciones misionales de la Entidad, co

**Proveedor**

**Codigo:** 1200051663 **Nit:** 42692555 **Nombre:** Londoño Molina Andrea Ibeth

| Pos | Material | Descripción | Cantidad | Vr.Total | Cta.Mayor | Fondo | Proy | Pos PD |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 001 | 240069 | SERVICIOS TÉCNICO UNIDAD APOYO (CON | 2.700.000 | 2.700.000,00 | 5111790101 | 180000124 | | 010 |
| | | TOTAL | 2.700.000 | 2.700.000,00 | | | | |

**Creado por** NATALIA ANDREA ACOSTA GOMEZ
**Registrado el** 02.10.2024 08:38:57

Uso Exclusivo de la Unidad de Contaduría

| Concepto | %Ret. | Base Grav. | Importe Ret. | Concepto | %Ret. | Base Grav. | Importe Ret. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Retención Fuente Renta | | | | Estampilla U de A | | | |
| Retención Fuente IVA | | | | Estampilla Adulto Mayor | | | |
| Retención ICA | | | | Estampilla Procultura | | | |
| Contribución Especial | | | | Cuenta Contable | | | |
| Contador que Califico | | | | | | | |

Aunque los bienes o servicios han sido revisados por la interventoría y su calidad parece ser buena, esto no significa que han sido aceptados enforma definitiva.
En caso de obra pública, estos serán objeto de revisión permanente, no solo durante la ejecución de la obra sino en el periodo que cubre la póliza de estabilidad. En caso de ser otro tipo de adquisición de bieneso servicios que posea garantías adicionales, durante el periodo de vigencia del mismo.

Luis Fdo Bren. R.

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación



**DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA TECNOLOGIA E INNOVACION DE MEDELLIN - NIT 890905211-1**
**Dirección Calle 44 Nro 52-165 Medellín Colombia**
Teléfono (57)6044444144
Correo Electrónico recepcionfacturas@medellin.gov.co

**DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR DSDM26689**



**INFORMACIÓN DEL VENDEDOR**

| Nombre | NIT | Teléfono | Contacto |
|---|---|---|---|
| Londoño Molina Andres Ibeth | 42992566-7 | 3107086537 | Londoño Molina Andres Ibeth |
| **Dirección** | **Ciudad** | **Correo Electrónico** | |
| CL 53 56 41 AD 501 | Copacabana, Colombia | andreslond01982@gmail.com | |

**DATOS DEL DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES**

| Fecha Documento Soporte | Fecha De Pago | Fecha Validación DIAN | Forma De Pago | Medio De Pago |
|---|---|---|---|---|
| 02.10.2024 08:36:57 | 01.11.2024 | 02.10.2024 10:42:39-05:00 | Crédito | Instrumento no definido |

**DETALLE DEL DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES**

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | UM | UNITARIO | DESCUENTOS/CARGOS | | IMPUESTOS | | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | % | VALOR | % | VALOR | |
| 1 | 240088 | SERVICIOS TÉCNICO UNIDAD APOYO (CON Fecha de compra: 02.10.2024 | 1 | 94 | 2.700.000,00 | | | IVA 0,00 | 0,00 | 2.700.000,00 |

Procedencia del Vendedor: Residente - 10
Total Lineas Detalles: 1

**OBSERVACIONES DEL DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES**

| | |
|---|---|
| SUBTOTAL | 2.700.000,00 |
| IVA 0,00% | 0,00 |
| TOTAL OPERACIÓN COP | 2.700.000,00 |
| TOTAL A PAGAR COMPRADOR COP | 2.700.000,00 |

Documento soporte electrónico, según resolución de la DIAN No 167640884 13668 con vigencia del 2024-08-28 al 2025-08-28. Numeración habilitada del DSDM19488 al DSDM100000
CUDS: 2e7f81672308a19f71bd3f8d74f74d8d3dea28c0f8ed8ef49e3f678c72a8aa1eee00abd28148ed3864d8010103988304
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 860.321.181-0
Representación Gráfica De Documento Soporte En Adquisiciones Efectuadas A No Obligados A Facturar

Personería
Distrital de Medellín

| INFORME DE ACTIVIDADES No. 01<br>CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL MES DE: SEPTIEMBRE 2024 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO** | | | | | | | |
| **No. Contrato o convenio:** | 4600102645 | | | | | | |
| **Objeto:** | Prestación de servicios profesionales como Abogada en el área de atención al público de la Personería Distrital de Medellín, y en todas las demás actividades y obligaciones que le sean asignadas en desarrollo de las funciones misionales de la entidad. Distrital de Medellín. | | | | | | |
| **Valor inicial** | **DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M.L. ($16.200.000)** | | | | | | |
| **Adiciones** | N/A | | | | | | |
| **Valor total** | **DIECISÉIS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M.L. ($16.200.000)** | | | | | | |
| **Fecha Inicio:** | 16 DE SEPTIEMBRE DE 2024 | | | | | | |
| **Fecha Terminación:** | 15 DE DICIEMBRE DE 2024 | | | | | | |
| **El contrato cuenta con prorroga:** | Si | | No | X | **Fecha de terminación incluyendo prorroga** | NA | |
| **El contrato ha tenido suspensiones:** | Si | | No | X | **Periodo de Suspensión** | NA | |
| **Nombre del contratista:** | ANDREA IBETH LONDOÑO MOLINA | | | | | | |
| **CC / Nit:** | 42692555 | | | | | | |
| **Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:** | LUIS FERNANDO BARRERA RESTREPO | | | | | | |
| **Cargo del Supervisor:** | PERSONERO DELEGADO 20D | | | | | | |

**1. OBLIGACIONES O ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato o convenio de conformidad con lo establecido en la cláusula No 6 y 7_se presenta el informe correspondiente**

**a. OBLIGACIONES GENERALES:**

Autoricé plenamente a la Personería de Medellín para el tratamiento de mis datos personales, cumplí con total reserva, responsabilidad y transparencia con el cuidado de la información que se me suministraba, a su vez cuidé y mantuve en perfecto estado el equipo de cómputo, teléfono, cubículo y silla, cuyos elementos fueron utilizados para el cumplimiento de mis obligaciones y que son de propiedad de la Personería de Medellín.

En la realización de las actividades siempre pongo todo mi conocimiento y experiencia para que el resultado sea siempre satisfactorio.

**b. OBLIGACIONES ESPECIFICAS:**

| OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS |
|---|
| Obligación: A) Apoyar al Proceso de Atención al Público, identificando los requerimientos de servicios que demanden los usuarios en la entidad, en sus diferentes modalidades (presencial, taquilla única, virtual y otras) y brindar solución a sus requerimiento conforme al Manual Listado de servicios, para todos los efectos deberá identificar los requisitos mínimos del servicio y con ello brindar soluciones a través de la elaboración de acciones constitucionales y legales y brindar asesorías jurídicas Pertinentes, de acuerdo a los lineamientos y procedimientos del sistema de gestión de la calidad de la Personería Distrital de Medellín. |
| Actividad 1: PARA ESTE PERIODO SE REALIZARON SETENTA Y OCHO (78) ATENCIONES |

## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

**Funcionario Atendio** ANDREA IBETH LONDOÑO MOLINA
**Sede** PERSONERIA DE MEDELLIN

| Servicio | Total |
|---|---|
| ACCION DE TUTELA | 3 |
| ACCION DE TUTELA | 6 |
| ASESORIA | 12 |

Page 3 of 27 Time: 2024-10-01 10:30:33

Atenciones por Funcionarios

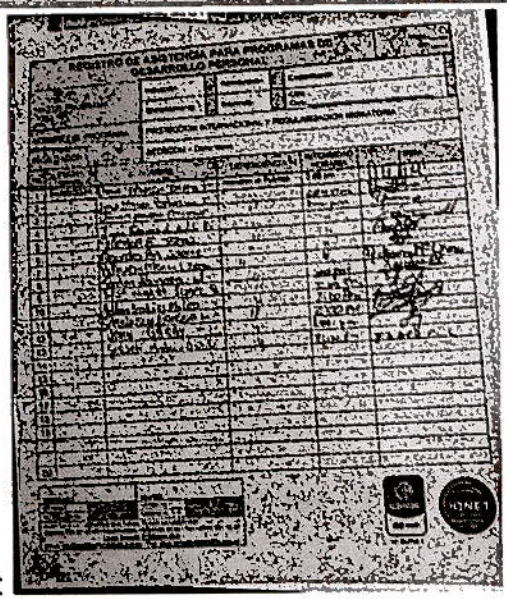
| Servicio | Total |
|---|---|
| ASESORIA | 26 |
| CONCILIACION EXTRAJUDICIAL EN DERECHO | 1 |
| DERECHO DE PETICION | 7 |
| DERECHO DE PETICION | 13 |
| IMPUGNACION FALLO ACCION DE TUTELA | 1 |
| INCIDENTE DE DESACATO | 2 |
| INCIDENTE DE DESACATO | 5 |
| VIGILANCIA A LOS ACTOS DE LA ADMINISTRACION | 1 |
| VIGILANCIA A LOS ACTOS DE LA ADMINISTRACION | 1 |
| | Total Atenciones 78 |

Evidencia:

## OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

Obligación b) Acompañar y apoyar las demás áreas, proyectos y programas de la personería que desarrolla en cumplimiento de su objeto misional y que sea requeridos por necesidades del servicio.

Actividad 2: PARA ESTE PERIODO SE ASISTE A CAPACITACION SOBRE MIGRANTES

| OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS |
|---|
| Evidencia:  |

**Nota:** El contratista debe anexar el número total de actividades que se encuentren definidas en su contrato.

**Nota:** El presente documento se asimila a soporte equivalente o cuenta de cobro.

**Anexos:** En mi calidad de **CONTRATISTA O ASOCIADO** certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Decreto 2271 de junio 18 de 2009, articulo 4, parágrafo 1, por lo cual Anexo fotocopia de los aportes obligatorios a salud y pensión del periodo, según las obligaciones del contrato.

Igualmente, manifiesto bajo la gravedad de juramento mediante la firma del presente informe, que no me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad o sancionado(a) por alguna autoridad administrativa o judicial sobrevinientes en la ejecución del presente contrato.

ANDREA IBETH LONDOÑO MOLINA
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

## 2. VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

| VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO |
|---|
| En mi calidad de supervisor del contrato No. **4600102845** certifico que el/la contratista **ANDREA IBETH LONDOÑO MOLINA** realizó sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas.pp<br><br>Es importante mencionar que las actividades (los literales que no se realizaron del contrato) _____ no fueron objeto de desarrollo para el periodo del presente informe.<br><br>(Cuando se trate del informe final para el último pago, se debe verificar y certificar que la totalidad de obligaciones o actividades contenidas en el contrato hayan sido desarrolladas) |
| Conforme a lo verificado, la contratista cumplió con las obligaciones de pago a los sistemas de salud y pensión, de conformidad con la Ley 789 de 2002 modificada por la Ley 828 de 2003 y de ARP según la ley 1562 de 2012. |
| **Verifiqué que la información de la ejecución contractual se encuentra actualizada, registrada y publicada en el SECOP II.** |
| Se autoriza el pago por la suma de **DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($ 2.700.000)** |

**NOTA:** Para el trámite de pagos se deben adjuntar los documentos (planillas de seguridad social, anexos del municipio) del proceso de Gestión Financiera.

a) Informe de actividades
b) Recibo satisfacción.
c) Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar.
d) Anexo1.
e) seguridad social.
f) Datos básicos

## 3. EJECUCION DE CONTRATO

| BALANCE GENERAL DEL CONTRATO (inciso segundo del artículo 83 de la ley 1474 de 2011) | |
|---|---|
| Concepto | Valor |
| Valor inicial del contrato | $16.200.000 |
| Valor Adiciones | $ |
| Valor Total del Contrato | $16.200.000 |
| Valor pagado | |
| Valor causado que no se ha pagado | $2.700.000 |
| Valor total ejecutado | $2.700.000 |
| Saldo | $13.500.000 |

| PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Concepto (pagos) | Fecha | Valor | N° Documento Equivalente | Nº Planilla de Seguridad Social | Mes que corresponde planilla de Seguridad Social |
| Pago 1 | 02/10/2024 | $2.700.000 | DSDM26689 | 73187160 | SEPTIEMBRE |

Luis Fdo Barrera R.
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

enlace operativo

# SuAporte | Pago a las Administradoras

**Fecha Creación Reporte:** 2024-10-01, 11:11:12 AM **Tipo Planilla:** I Planilla independientes **Número Planilla:** 73187160

**Periodo Cotización:** septiembre de 2024

**Periodo Servicio:** septiembre de 2024

## PAGADO 11/09/2024

**Filtro Seleccionado**
**Ubicación Laboral ANTIOQUIA**

**Datos del Aportante**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ANDREA IBETH LONDOÑO MOLINA | | |
| **Documento** | CC42692555 | **Dirección** | CL 53 #56 - 41 EDIFICIO TORRE OSORIO 501 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3107066537 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | COPACABANA | **Departamento** | ANTIOQUIA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |

**Detalle de los Pagos por Administradora**

| Nit | Código | Nombre Administradora | Afiliados | Valor Sin Mora | Valor Mora | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 345.800 | $ 0 | $ 345.800 |
| N800088702 | EPS010 | EPS SURA | 1 | $ 270.000 | $ 0 | $ 270.000 |
| N860011153 | 14-23 | POSITIVA DE SEGUROS | 1 | $ 11.300 | $ 0 | $ 11.300 |
| N899999034 | PASENA | SENA | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| N899999239 | PAICBF | ICBF | 1 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |
| Total Pagado | | | | $ 626.900 | $ 0 | $ 626.900 |

**Señor empleador, este reporte contiene el valor total de su planilla para el filtro por ubicacion laboral ANTIOQUIA. No incluye el descuento de incapacidades ni saldos a favor, estos se descuentan en el informe sin filtros.**



Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Alcaldía de Medellín
Distrito de
Ciencia, Tecnología e Innovación

## FO-GEHA-TES DATOS BÁSICOS PARA REALIZAR PAGOS

| 1. Factura | | 2. Información Interviniente | | | 3. Datos para el pago | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Número | DSOM26669 | Titular del pago Nombre | | Londoño Molina Andrea Ibeth | Receptor del pago | LONDOÑO MOLINA ANDREA IBETH |
| Fecha | 02.10.2024 | Emisor de la factura o documento equivalente | NIT o CC: | | Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. |
| | | | Nombre | | No.Cuenta Bancaria | 01891447635 |
| Valor | 2.700.000,00 | Receptor Alternativo | | | Tipo de cuenta | 02 |

**Diligencie este Item solo si el pago pertenece a un contrato de arrendamiento**

### 4. Contrato de arrendamiento

| Nombre o Razón Social del Propietario | N.I.T o C.C |
|---|---|
| | |

### 5. Datos Presupuestales del Pago

| Número Contrato | 4600102645 |
|---|---|

| Número EM | Comp.Presupuestal Pedido | Proyecto | Fondo | Valor EM |
|---|---|---|---|---|
| 5000742162 | 4900037649 | | 180000124 | 2.700.000,00 |

### 6. Cuenta Bancaria Giradora

Cuenta bancaria especifica del fondo

| S/N | Número cuenta giradora | Entidad Bancaria | Tipo Cuenta |
|---|---|---|---|
| No | | | |

| Valor Total Entrada de Mercancía | 2.700.000,00 |
|---|---|

**Diligencie este Item solo si el pago pertenece a un convenio**

### 7. Convenios

| Número | Fecha | Objeto |
|---|---|---|
| | | |

### 8. Interventor/Supervisor o Responsable del Pago

| Nombres y apellidos | Cargo | Dependencia | Teléfono |
|---|---|---|---|
| LUIS FERNANDO BARRERA | SUPERVISOR | 260 | 3849999 |

Creado por Registrado: NATALIA ANDREA ACOSTA GOMEZ
02.10.2024 10:59:39

Versión 6 - 2022.

Luis Fdo Barrera R.