Certificado
Bancario

Viernes, 19 de julio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR identificado(a) con CC 1003483318, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	65911917755	2020/07/22	CXC PENDIENTES

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-07-25, 10:00:20 PM **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 1065352698 **Referencia pago(PIN)** 8810707936

Planilla Corregida Nro 1065010887 **Periodo Cotización** 202407 **Periodo Servicio** 202407

Cliente:

PAGADA 2024-07-24

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR				
Documento	CC 1003483318	**Dirección**	CL 25 #10 - 69 CENTRO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203415347		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1003483318		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ORTIZ SALAZAR KEVIN MATEO	25307000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
							C								0	30	30	30	0			$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.300.000	$ 6.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-09-06, 02:23:47 PM **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 1066400317 **Referencia pago(PIN)** 8810819078

Planilla Corregida Nro 1065352698 **Periodo Cotización** 202407 **Periodo Servicio** 202407

Cliente:

PAGADA 2024-09-06

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR				
Documento	CC 1003483318	**Dirección**	CL 25 #10 - 69 CENTRO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203415347		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1003483318		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ORTIZ SALAZAR KEVIN MATEO	25307000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
							C								0	30	30	30	0			$ 1.600.000	230301		16 %	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.600.000	$ 8.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 48.000	$ 0	$ 0	$ 37.500	$ 1.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 87.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-08-29, 01:52:32 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1065352731 **Referencia pago(PIN)** 8810707938

Periodo Cotización 202408 **Periodo Servicio** 202408

Cliente:

PAGADA 2024-08-29

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR				
Documento	CC 1003483318	**Dirección**	CL 25 #10 - 69 CENTRO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203415347		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1003483318		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ORTIZ SALAZAR KEVIN MATEO	25307000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 1.300.000	$ 6.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-09-17, 07:08:59 PM **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 1066670407 **Referencia pago(PIN)** 8810842157

Planilla Corregida Nro 1065352731 **Periodo Cotización** 202408 **Periodo Servicio** 202408

Cliente:

PAGADA 2024-09-17

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR				
Documento	CC 1003483318	**Dirección**	CL 25 #10 - 69 CENTRO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3203415347		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1003483318		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ORTIZ SALAZAR KEVIN MATEO	25307000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
							C								0	30	30	30	0			$ 2.000.000	230301		16 %	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	14-23	1	0,522 %	$ 2.000.000	$ 10.500	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 112.000	$ 0	$ 0	$ 87.500	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

	ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT **INFORME DE SUPERVISIÓN**	Código: GFR06 Versión: 1 Año: 2022 Copia Controlada

INFORMACIÓN CONTRACTUAL

Nombre del (la) Contratista	KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR				
Tipo de Contrato	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS				
Contrato Nº	556	DE	2024	OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO EN LA ELABORACIÓN DE INFORMES QUE POR NORMA LE CORRESPONDE RENDIR A LA OFICINA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
Documento de Identidad	C.C.	Nº	1.003.483.318		
Nombre de Supervisor(a) o Interventor(a)	ELIAS ALFONSO ESPINEL TRUJILLO				
Cargo Supervisor(a) o Interventor(a)	JEFE OFICINA CONTROL INTERNO Codigo 06				

INFORMACIÓN FINANCIERA

Número cuenta del (a) Contratista: 65911917755 Entidad: BANCOLOMBIA Tipo cuenta: CUENTA DE AHORROS

Fecha de inicio (Según Acta): 19-jun.-2024 Plazo de Ejecución: 4 meses, y días

Fecha de terminación (Incluye prórrogas): 18-oct.-2024

Valor inicial del contrato	**16.000.000**
Adición 1	
Adición 2	
Adición 3	
Reducción	
Valor total del contrato	**16.000.000**

Prórrogas	**Días**
Prórroga 1	
Prórroga 2	
Prórroga 3	
Prórroga 4	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

No. Certificado Disponibilidad Presupuestal	**No. Registro Presupuestal**	**Fecha Registro Presupuestal**	**Código Rubro Presupuestal**	**Valor a pagar por Rubro Presupuestal en el presente pago**
2024001225	2024001436	19-jun.-24	2.3.45.4599.1000.4599023.001.2.3.2.02.02.008.474.1210001.	4.000.000

INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Salud 12,5%	200.000	EPS	SALUD TOTAL	Número de planilla	1065352698-1066400317
Pension 16%	256.000	Fondo Pensiones	PORVENIR	Número de planilla	1065352698-1066400317
Riesgos Laborales	8.400	ARL	POSITIVA	Número de planilla	1065352698-1066400317
FSP ***		Fondo pensiones		Número de planilla	

***Nota: El pago del Fondo de Solidaridad Pensional - FSP, aplica únicamente cuando la base de cotizacion es mayor a 4 SMMLV.

INFORMACIÓN PARA LA LIQUIDACIÓN DEL PAGO

No. PAGO	**PERÍODO DE PAGO**		**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN**	**VALOR PAGADO**	**VALOR A PAGAR SIN IVA**	**IVA**	**VALOR TOTAL A PAGAR**	**SALDO POR PAGAR**
	DESDE	**HASTA**						
2	19-jul.-24	18-ago.-24	50,00%	4.000.000	4.000.000		4.000.000	8.000.000

OBSERVACIONES:

CERTIFICACIÓN

El / la suscrito (a) supervisor (a) / interventor (a) certifica:

Que, KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR, identificado(a) con C.C. Nº 1.003.483.318 cumplió a satisfacción con el objeto del (la) CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nº 556 de 2024, de acuerdo con el informe presentado.

Que el contratista al Sistema General de Seguridad Social y/o aportes parafiscales, correspondiente al presente periodo de pago, los cuales se efectuaron de acuerdo con lo establecido en la Ley y demás Decretos Reglamentarios.

Que, con base en lo anterior se avala el pago por un valor de: **$ 4.000.000** incluido IVA.

Fecha de expedición: 28 (Día) OCTUBRE (Mes) 2024 (Año)

FIRMA SUPERVISOR(A) / INTERVENTOR(A)

	DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA **Aplica para personas naturales no comerciantes, inscritas en el Régimen Simplificado**	Código: GFR20 Versión: 0 Año: 2022 Copia Controlada

Fecha de expedición: 28/10/2024

ENTIDAD CONTRATANTE : MUNICIPIO DE GIRARDOT
N. I. T.: 890.680.378-4

Contratista	KEVIN MATEO ORTIZ SALAZAR
C.C.	1.003.483.318
Valor total a pagar	4.000.000
Número de cuenta	65911917755
Tipo de cuenta	AHORROS
Banco	BANCOLOMBIA

CONCEPTO ***Pago Nº 2*** *CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS* **556** *de* **2024** *cuyo objeto es:*

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EVALUACION DE PLANES DE MEJORAMIENTO Y ELABORACION DE INFORMES QUE DESARROLLA LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION

ENDOSO 1:
Beneficiario del endoso: _____ NIT/CC _____
Cuenta _____ Banco _____ Tipo
Concepto Valor $ 0

ENDOSO 2:
Beneficiario del endoso: _____ NIT/CC _____
Cuenta _____ Banco _____ Tipo
Concepto Valor $ 0

De acuerdo con lo estipulado en el Parágrafo 1º del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en mi calidad de contratista, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta entidad contratante, corresponden a ingresos provenientes del (la)
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Nº 556 de 2024

FIRMA kevin mateo ortiz salazar
DIRECCIÓN Vda Manuel Sur / Ricaurte
TELÉFONO 3228814445

Girardot, octubre 28 de 2024

Doctor
ELIAS ALFONSO ESPINEL TRUJILLO
Supervisor
Ciudad

Asunto: Informe de actividades contrato de prestación de Servicios No. 556 del 2024

OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA EVALUACION DE PLANES DE MEJORAMIENTO Y ELABORACION DE INFORMES QUE DESARROLLA LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE GESTION.

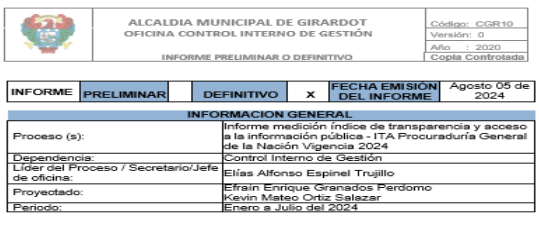
PERIODO DEL INFORME	19 de julio del 2024 al 18 de agosto del 2024

Se realizaron las siguientes actividades:

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Hacer el seguimiento y elaboración de los informes requeridos por la dependencia que le sean designados.	Apoyé en la realización del informe de seguimiento correspondiente y requerido respecto a la regulación en el índice de transparencia y acceso a la información de Matriz ITA año 2024.
2. Llevar a cabo auditorías internas en las dependencias que se le asignen e implementar y hacer seguimiento permanente a los planes de mejoramiento institucional resultado de las mismas	Se está llevando a cabo búsqueda, recopilación y análisis de información acerca de la estructura administrativa de la oficina de calidad en las diversas fuentes de acuerdo con lo establecido dentro de la auditoria del proceso de calidad.
3. Verificar que se implementen las medidas de mejora a que haya lugar, como consecuencia de las auditorías realizadas.	Se ha realizado la verificación pertinente al proceso de auditoría que se está desarrollando a la regulación en el índice de transparencia y acceso a la información del año 2024, y seguimiento al plan de mejoramiento archivístico en la oficina de atención al ciudadano.
4. Apoyar en el sistema de información de gestión documental de acuerdo con la Ley 594 de 2000 expedida por el Archivo General de Nación	Se realizó la respectiva organización de la carpeta que contiene la información pertinente al seguimiento de cumplimiento de la matriz ITA de acuerdo a la Ley 594 del 2000.
5. Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.	Se llevó a cabo la elaboración de folleto con la información pertinente acerca del autocontrol, auto-regulación y autogestión que hacen parte del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para el control a

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
	la estrategia, la gestión y la evaluación en las entidad.
6. Gestionar la información necesaria para la elaboración y presentación de los informes requeridos a la oficina de control interno de gestión	Gestioné la información pertinente referente a la trazabilidad ejecutada para llevar a cabo el seguimiento índice de transparencia y acceso a la información de Matriz ITA y así mismo poder ejecutar el informe de seguimiento definitivo y rendirlo ante la procuraduría general de la nación.
7. Apoyar en la evaluación y seguimiento del sistema de control interno establecido dentro de los procesos vigentes	Se garantiza que se cumplan con los estándares establecidos en el índice de transparencia y acceso a la información y se realizó seguimiento en algunas oficinas en lo relacionado a los principios del meci y su aplicación en las mismas.
8. Dar respuesta a los diferentes requerimientos realizados.	Envié mediante correo electrónico Informe medición índice de transparencia y acceso a la información pública - ITA Procuraduría General de la Nación Vigencia 2024 con la información requerida referente al seguimiento resultados y el reporte de cumplimiento realizado.
9. Dar cumplimiento al código de ética del auditor interno.	Se han dado cumplimiento mediante la atención adecuada al personal de la entidad en los diversos requerimientos realizados de manera electrónica y presencial, dando cumplimiento al código de ética del auditor en lo establecido mediante la resolución 313 y 314 para este presente periodo se ve reflejado 4.1.1 Honestidad.
10. Las demás actividades que considere el supervisor del contrato que hagan parte de la naturaleza del objeto contractual.	Realicé diapositivas acerca del Modelo Estándar de Control Interno (MECI), con el fin de dar a conocer la importancia de la ejecución para cumplir con los objetivos de la entidad

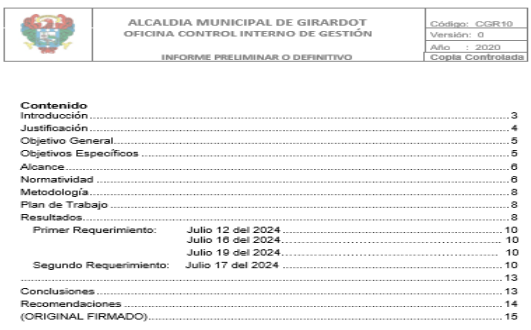
Evidencia 1:



ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT
OFICINA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
INFORME PRELIMINAR O DEFINITIVO
Código: CGR10 | Versión: 0 | Año : 2020 | Copia Controlada

INFORME	PRELIMINAR		DEFINITIVO	x	FECHA EMISIÓN DEL INFORME	Agosto 05 de 2024

INFORMACION GENERAL	
Proceso (s):	Informe medición índice de transparencia y acceso a la información pública - ITA Procuraduría General de la Nación Vigencia 2024
Dependencia:	Control Interno de Gestión
Líder del Proceso / Secretario/Jefe de oficina:	Elías Alfonso Espinel Trujillo
Proyectado:	Efraín Enrique Granados Perdomo Kevin Mateo Ortiz Salazar
Periodo:	Enero a Julio del 2024

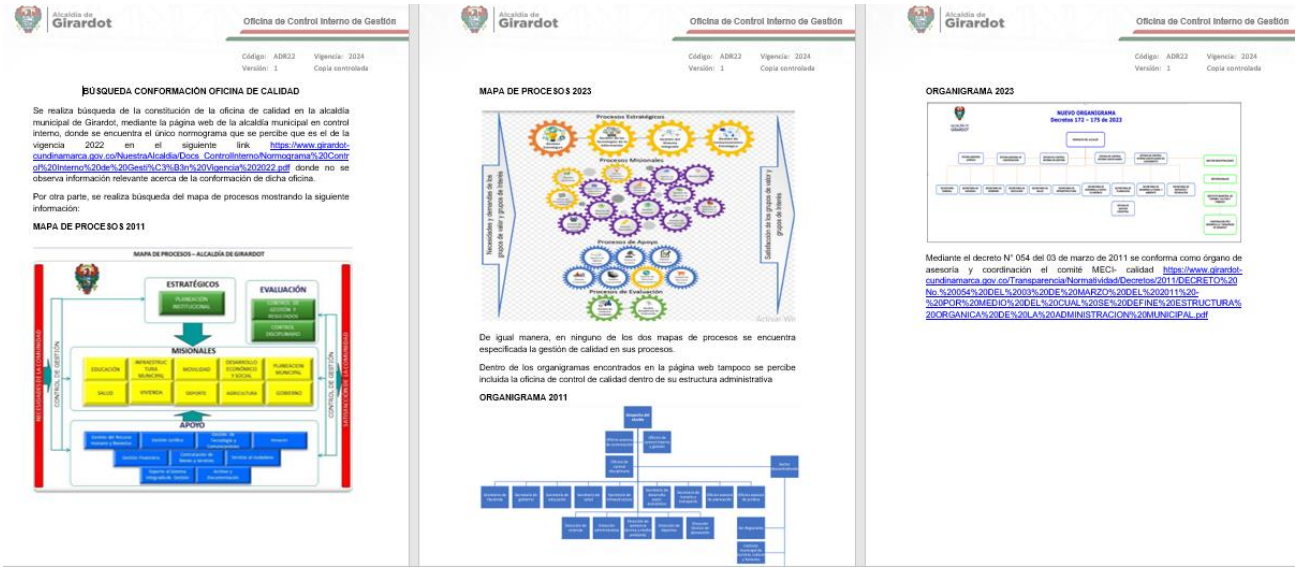


ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT
OFICINA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN
INFORME PRELIMINAR O DEFINITIVO
Código: CGR10 | Versión: 0 | Año : 2020 | Copia Controlada

Contenido

Introducción 3
Justificación 4
Objetivo General 5
Objetivos Específicos 5
Alcance 6
Normatividad 6
Metodología 8
Plan de Trabajo 8
Resultados 8
Primer Requerimiento: Julio 12 del 2024 10
Julio 18 del 2024 10
Julio 19 del 2024 10
Segundo Requerimiento: Julio 17 del 2024 10
..... 13
Conclusiones 13
Recomendaciones 14
(ORIGINAL FIRMADO) 15

Evidencia 2:



Alcaldía de Girardot — Oficina de Control Interno de Gestión

Código: ADR22 Versión: 1 Vigencia: 2024 Copia controlada

BÚSQUEDA CONFORMACIÓN OFICINA DE CALIDAD

Se realiza búsqueda de la constitución de la oficina de calidad en la alcaldía municipal de Girardot, mediante la página web de la alcaldía municipal en control interno, donde se encuentra el único normograma que se percibe que es el de la vigencia 2022 en el siguiente link https://www.girardot-cundinamarca.gov.co/NuestraAlcaldia/Docs_ControlInterno/Normograma%20Control%20Interno%20de%20Gesti%C3%B3n%20Vigencia%202022.pdf donde no se observa información relevante acerca de la conformación de dicha oficina.

Por otra parte, se realiza búsqueda del mapa de procesos mostrando la siguiente información:

MAPA DE PROCESOS 2011

MAPA DE PROCESOS – ALCALDÍA DE GIRARDOT

ESTRATÉGICOS — EVALUACIÓN — MISIONALES — APOYO

Alcaldía de Girardot — Oficina de Control Interno de Gestión

Código: ADR22 Versión: 1 Vigencia: 2024 Copia controlada

MAPA DE PROCESOS 2023

Procesos Estratégicos — Procesos Misionales — Procesos de Apoyo — Procesos de Evaluación

De igual manera, en ninguno de los dos mapas de procesos se encuentra especificada la gestión de calidad en sus procesos.

Dentro de los organigramas encontrados en la página web tampoco se percibe incluida la oficina de control de calidad dentro de su estructura administrativa

ORGANIGRAMA 2011

Alcaldía de Girardot — Oficina de Control Interno de Gestión

Código: ADR22 Versión: 1 Vigencia: 2024 Copia controlada

ORGANIGRAMA 2023

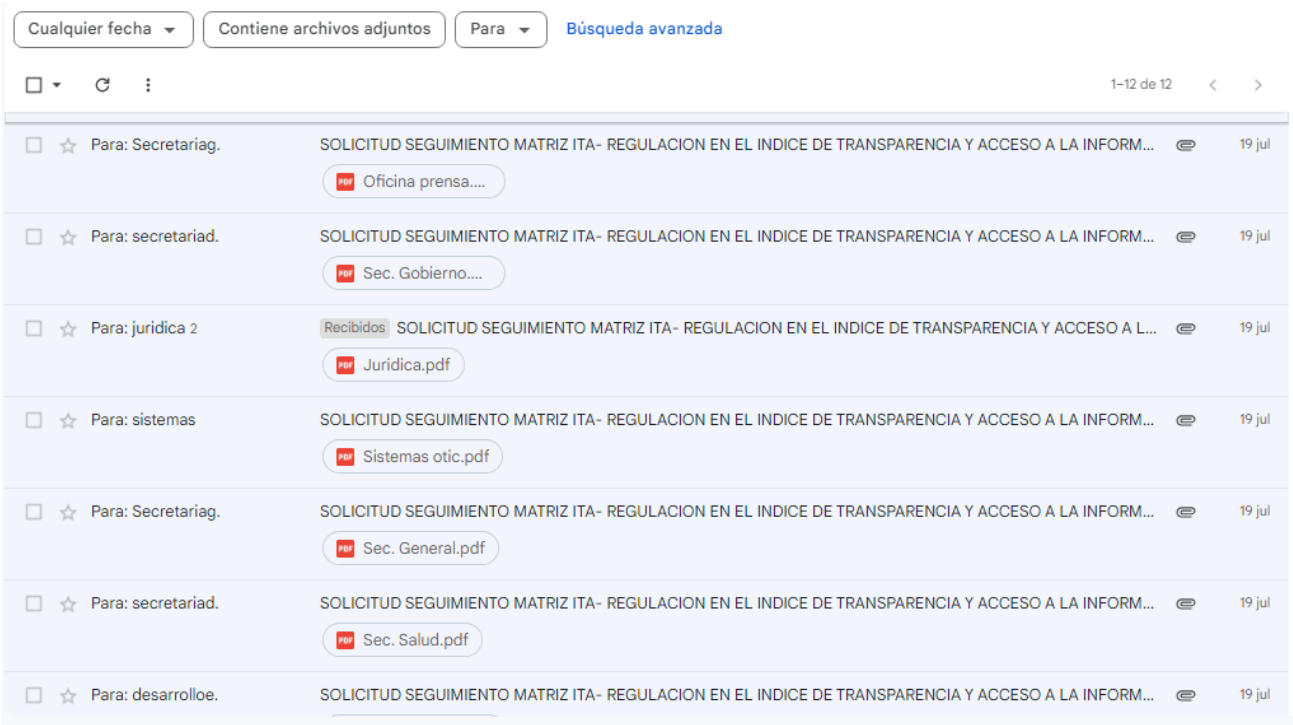
NUEVO ORGANIGRAMA Decretos 172 – 175 de 2023

Mediante el decreto N° 054 del 03 de marzo de 2011 se conforma como órgano de asesoría y coordinación el comité MECI- calidad https://www.girardot-cundinamarca.gov.co/Transparencia/Normatividad/Decretos/2011/DECRETO%20No.%20054%20DEL%2003%20DE%20MARZO%20DEL%202011%20-%20POR%20MEDIO%20DEL%20CUAL%20SE%20DEFINE%20ESTRUCTURA%20ORGANICA%20DE%20LA%20ADMINISTRACION%20MUNICIPAL.pdf

Evidencia 3:



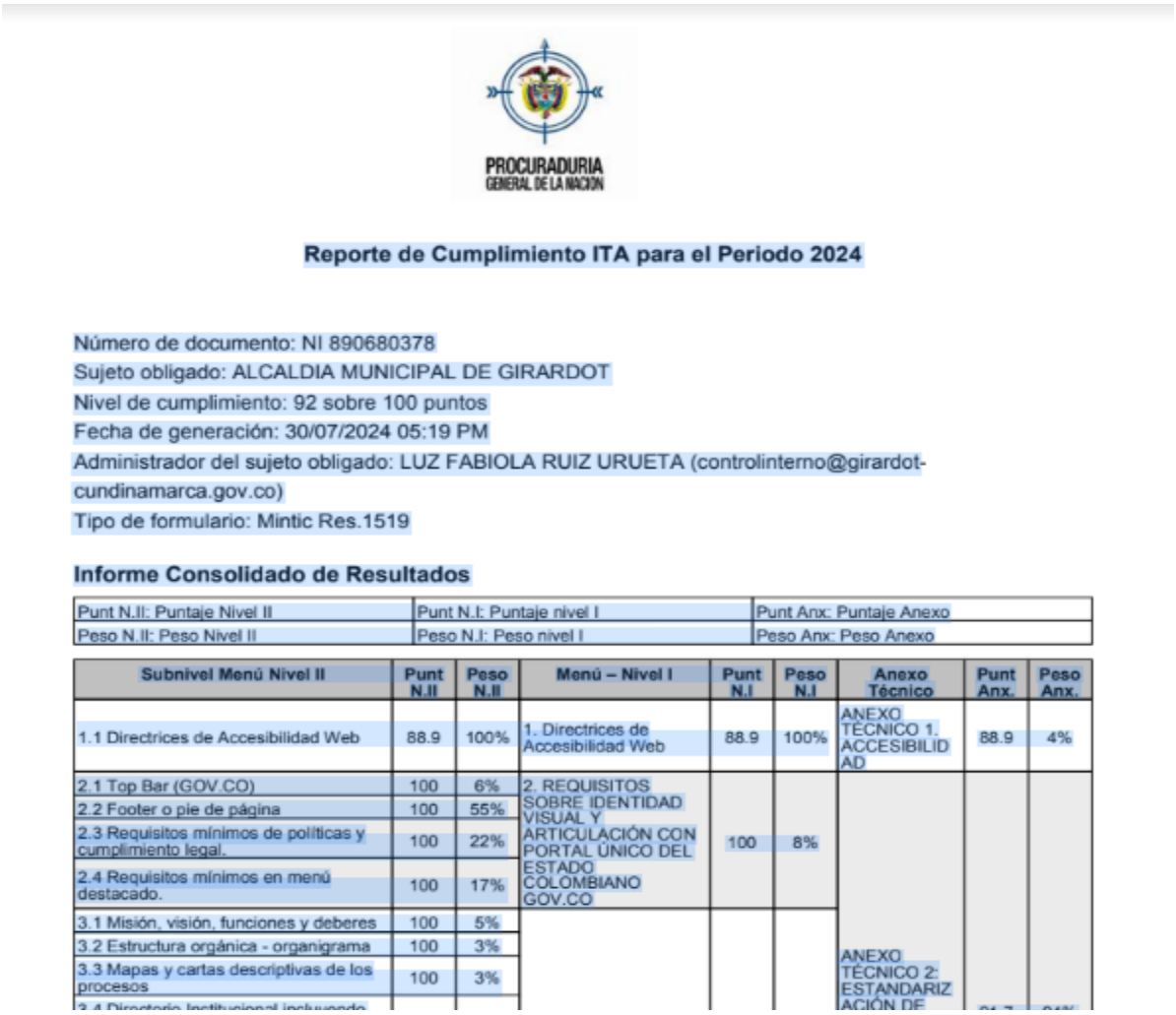
Evidencia 4:



Evidencia 5:



Evidencia 6:



PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

Reporte de Cumplimiento ITA para el Periodo 2024

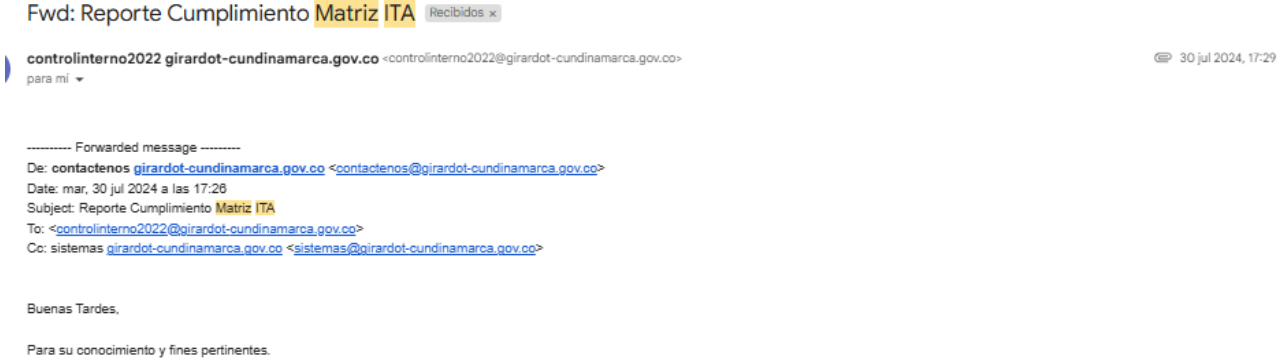
Número de documento: NI 890680378
Sujeto obligado: ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT
Nivel de cumplimiento: 92 sobre 100 puntos
Fecha de generación: 30/07/2024 05:19 PM
Administrador del sujeto obligado: LUZ FABIOLA RUIZ URUETA (controlinterno@girardot-cundinamarca.gov.co)
Tipo de formulario: Mintic Res.1519

Informe Consolidado de Resultados

Punt N.II: Puntaje Nivel II	Punt N.I: Puntaje nivel I	Punt Anx: Puntaje Anexo
Peso N.II: Peso Nivel II	Peso N.I: Peso nivel I	Peso Anx: Peso Anexo

Subnivel Menú Nivel II	Punt N.II	Peso N.II	Menú – Nivel I	Punt N.I	Peso N.I	Anexo Técnico	Punt Anx.	Peso Anx.
1.1 Directrices de Accesibilidad Web	88.9	100%	1. Directrices de Accesibilidad Web	88.9	100%	ANEXO TÉCNICO 1. ACCESIBILIDAD	88.9	4%
2.1 Top Bar (GOV.CO)	100	6%	2. REQUISITOS SOBRE IDENTIDAD VISUAL Y ARTICULACIÓN CON PORTAL ÚNICO DEL ESTADO COLOMBIANO GOV.CO	100	8%			
2.2 Footer o pie de página	100	55%						
2.3 Requisitos mínimos de políticas y cumplimiento legal.	100	22%						
2.4 Requisitos mínimos en menú destacado.	100	17%						
3.1 Misión, visión, funciones y deberes	100	5%						
3.2 Estructura orgánica - organigrama	100	3%						
3.3 Mapas y cartas descriptivas de los procesos	100	3%				ANEXO TÉCNICO 2: ESTANDARIZACIÓN DE		

Evidencia 7:



Fwd: Reporte Cumplimiento Matriz ITA Recibidos ×

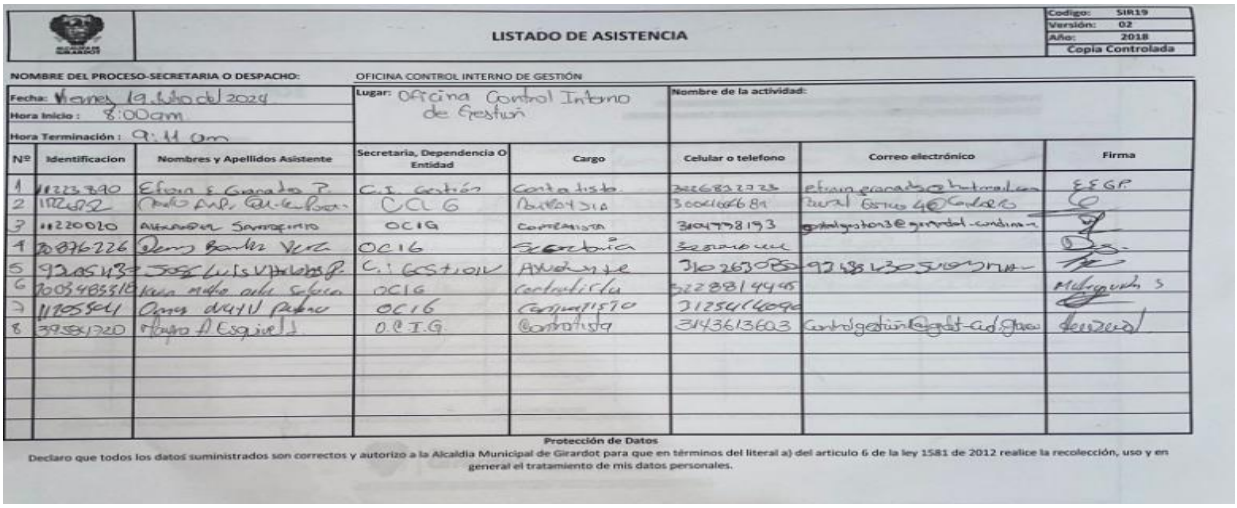
controlinterno2022 girardot-cundinamarca.gov.co <controlinterno2022@girardot-cundinamarca.gov.co> 30 jul 2024, 17:29
para mí

---------- Forwarded message ---------
De: **contactenos** girardot-cundinamarca.gov.co <contactenos@girardot-cundinamarca.gov.co>
Date: mar, 30 jul 2024 a las 17:26
Subject: Reporte Cumplimiento Matriz ITA
To: <controlinterno2022@girardot-cundinamarca.gov.co>
Cc: sistemas girardot-cundinamarca.gov.co <sistemas@girardot-cundinamarca.gov.co>

Buenas Tardes,

Para su conocimiento y fines pertinentes.

Evidencia 8:



LISTADO DE ASISTENCIA

Codigo: SIR19 | Versión: 02 | Año: 2018 | Copia Controlada

NOMBRE DEL PROCESO-SECRETARIA O DESPACHO: OFICINA CONTROL INTERNO DE GESTIÓN

Fecha: Viernes 19 de julio de 2024 | Lugar: Oficina Control Interno de Gestión | Nombre de la actividad:

Hora Inicio: 8:00 am

Hora Terminación: 9:11 am

Nº	Identificacion	Nombres y Apellidos Asistente	Secretaria, Dependencia O Entidad	Cargo	Celular o telefono	Correo electrónico	Firma
1	1122339[illegible]	Elías E Granados P.	C.I. Gestión	Contratista	3226837733	elias.granados@hotmail.com	EEGP
2	1122[illegible]	[illegible]	CCL G	[illegible]	3004166689	[illegible]	[illegible]
3	1122[illegible]	[illegible]	OCIG	[illegible]	3047738193	[illegible]	[illegible]
4	1076[illegible]	[illegible]	OCIG	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	1[illegible]	[illegible]	C.I. GESTION	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	1[illegible]	[illegible]	OCIG	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	1[illegible]	[illegible]	OCIG	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	3958[illegible]	[illegible]	O.C.I.G.	[illegible]	3143613603	[illegible]	[illegible]

Protección de Datos

Declaro que todos los datos suministrados son correctos y autorizo a la Alcaldia Municipal de Girardot para que en términos del literal a) del articulo 6 de la ley 1581 de 2012 realice la recolección, uso y en general el tratamiento de mis datos personales.

Evidencia 9:



Cordialmente,

Kevin Mateo Ortiz Salazar
Contratista profesional - Control Interno de Gestión

Elías Alfonso Espinel Trujillo
supervisor

	ALCALDIA MUNICIPAL DE GIRARDOT SECRETARÍA DE HACIENDA CERTIFICADO RETEFUENTE	Codigo:	GFR22
		Version:	1
		Año:	2024
		COPIA CONTROLADA	

Girardot, 28 de octubre de 2024

Señores
TESORERÍA GENERAL
Alcaldía De Girardot
Ciudad

Asunto: Declaración juramentada para efectos de la retención en la fuente.

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024, para la actividad o servicio de:

Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas ncp con ciiu 8299

[X] NO tomaré costos o deducciones.
[ ] SI tomaré costos o deducciones.

La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6. y parágrafo 4 del 1.2.4.1.17 del Decreto Único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tienen el tratamiento tributario de pagos laborales.

De igual forma manifiesto que por el año gravable 2024:

[X] NO pertenezco al Régimen Simple
[ ] Si pertenezco al Régimen Simple, por lo que se adjunta el RUT vigente, actualizado con la responsabilidad 47.

Firma del Prestador Contribuyente,

Kevin Mateo Ortiz Salazar

Nombre: Kevin Mateo Ortiz Salazar
NIT Y/O C.C. 1.003.483.318
Teléfono: 3228814445
Correo Electrónico: mateosalazar557@gmail.com