Marinilla, noviembre de 2024

EL SUPERVISOR

CERTIFICA:

Que CLAUDIA MILENA GONZÁLEZ SOTO con CC 1038408285 ha cumplido a cabalidad con el objeto del contrato Número 141SF2023, cuyo objeto es: Prestación de servicios profesionales 02 desde el área de preparación física, recreación y promoción de estilos de vida saludables a los Adultos Mayores del Municipio, en cumplimiento al Plan de Desarrollo, correspondiente al periodo del 10/10/2024 hasta el 09/11/2024, pago Nº 7 de 8.

Se recibe a satisfacción el objeto del contrato para proceder a su respectivo pago, por el siguiente rubro:

2.3.2.02.02.009.4104.2201-Estamp - Servicios Para La Atención Integral De Los Adultos Mayores Del CDA 70%, por un valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($ 3.700.000), incluidos impuestos y retenciones a que haya lugar, según el Registro Presupuestal N° 492.

Asimismo, se realiza la verificación del sistema de Seguridad Social (EPS, AFP y ARL), afiliación en estado activo. Se realiza la verificación al cumplimiento de las acciones tendientes a la prevención de los riesgos y peligros durante la ejecución de las labores, según los componentes del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo y los procesos del SIGEM.

RESFA MARIA SIERRA GONZALEZ
Supervisor

Marinilla 09 de noviembre de 2024

El Municipio de Marinilla- Antioquia
Con NIT 890.983.716-1

DEBE A:

CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO
Con C.C. 1.038.408.285

LA SUMA DE: TRES MILLONES STECIENTOS MIL PESOS ($ 3.700.000)

POR CONCEPTO DE:

Pago N° 7 correspondiente al periodo del 10/10/2024 al 09/11/2024 del contrato Número 141SF2024, cuyo objeto es: Prestación de servicios profesionales 02 desde el área de preparación física, recreación y promoción de estilos de vida saludables a los Adultos Mayores del Municipio, en cumplimiento al Plan de Desarrollo

Igualmente solicito el favor de realizar la respectiva consignación en la cuenta de ahorros Bancolombia N° 64738050965, a mi nombre.

"Soy persona natural en ejercicio de una profesión liberal, mis ingresos son considerados como rentas de trabajo (Arts.103 y 330 del Estatuto Tributario) sometidos a retención en la fuente laboral del Art. 383, ya que no he vinculado 2 ó más trabajadores para desarrollar mi actividad. Para el cálculo de la base de retención, tener en cuenta que el presente pago podría corresponder a más de un mes y por tanto la retención se aplica sobre "base mensualizada" es decir, promedio mes. La eventual retención que resultare se multiplica por los meses que se están incluyendo en esta cuenta de cobro, siendo esta la retención total. (DR. 099 de 2013)."

Cordialmente,



Teléfono: 3212851929

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-12, 11:29:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 73615364

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024

PAGADO 12/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO		
Documento	CC1038408285	**Dirección**	CL 30 #31 - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4639267
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	MARINILLA	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1038408285	CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO	57	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.480.000	$ 236.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.480.000	$ 185.000	0,522	$ 1.480.000	$ 7.800	(CCF04) COMFAMA	$ 1.480.000	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 438.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.480.000	$ 1.480.000	$ 1.480.000	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 185.000	$ 7.800	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 438.500	$ 0	$ 438.500

Enlace Operativo, Línea 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 - Medellín: 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.

Marinilla, noviembre 9 de 2024

Señores
Municipio de Marinilla
E.S.M.

Yo, CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.038.408.285, en mi calidad de aportante independiente al Sistema de Seguridad Social y de contratista por prestación de servicios del Municipio de Marinilla, por medio del presente documento manifiesto que:

1. DECLARO bajo la gravedad de juramento, que el documento soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato Nº 141SF2024 del 10/04/2024.

2. Que los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, se toman de la base del 40% del valor mensual del contrato.

Atentamente,

CLAUDIA GONZALEZ

CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO
C.C. 1.038.408.285

Marinilla, noviembre 9 de 2024

Señora:
SARA VIVANA GOMEZ RAMIREZ
Directora Administrativa y Financiera
Municipio de Marinilla

ASUNTO: Declaración Juramentada para efectos tributarios, Ley 2277 de 2022 sistema de determinación del impuesto sobre la Renta de las personas naturales, FORMATO CONTRATISTAS.

CONSIDERANDO

1. Que de acuerdo con lo establecido en los artículos 329 a 341 del E.T, donde se define el sistema cedular para presentar las declaraciones de renta de personas naturales y los artículos 383 y 392 del Estatuto Tributario que fijan las retenciones en la fuente aplicables a las rentas de trabajo y no laborales, me corresponde informar el método que los compradores de servicios deberán utilizar para calcular la retención en la fuente sobre mis ingresos mensuales.
2. Que el artículo 103 del Estatuto Tributario, define las rentas de trabajo así: "*Se consideran rentas exclusivas de trabajo, las obtenidas por personas naturales por concepto de salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo, y en general, las compensaciones por servicios personales".*
3. Que de acuerdo con lo establecido en el numeral 1 del artículo 335 del Estatuto Tributario se consideran rentas de trabajo las señaladas en el punto anterior.
4. Que el artículo 383 del Estatuto Tributario, establece la tabla de retención en la fuente aplicable a las rentas de trabajo cuando se den las siguientes condiciones:
   Parágrafo 2. La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria.
   (…)
   Parágrafo 3. Las personas naturales podrán solicitar la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior a la determinada de conformidad con el presente artículo, para la cual deberá indicarla por escrito al respectivo pagador. El incremento en la tarifa de retención en la fuente será aplicable a partir del mes siguiente a la presentación de la solicitud
5. Que las personas que no cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 383 anterior, deberán someterse a las retenciones en la fuente fijadas en el artículo 392 del Estatuto tributario y el artículo 16 de la ley 2070/20.

CERTIFICO

Que sobre los ingresos que estoy cobrando o facturando por la prestación de mis servicios deberán practicarme la retención en la fuente correspondiente a:
(Marque una X en la opción que corresponde a su condición)

1. ¿Los ingresos que produzco se definen como rentas de trabajo?	SI	x
	NO	

2. Si respondió SÍ al punto anterior, ¿Opta por utilizar el 25% de rentas exentas en lugar de depurar los ingresos con costos y gastos?	SI	x
	NO	

PRECISIONES QUE SE DEBEN TENER EN CUENTA PARA FIRMAR ESTE CERTIFICADO.

1. Si respondió de manera afirmativa el numeral 1, la retención en la fuente aplicable será la establecida en el artículo 383 del E.T.
2. Si respondió afirmativo en el punto 2, usted utilizará el 25% de rentas exentas y no la depuración de los ingresos brutos con costos y gastos.
3. Si la respuesta al punto 1 es negativa, se le aplicará las retenciones en la fuente generales ubicadas en el artículo 392 del E.T. y excepcionalmente la tarifa del 4% para actividades especiales de la economía naranja y de la Cuenta Satélite de Cultura definidas en el artículo 16 ley 2070/20.

4. Para que se genere rentas de trabajo será necesario que el servicio sea prestado de manera personal.
5. Si lo anterior no sucede porque se presta el servicio a través de empleados o vinculados, estaremos frente a una renta no laboral.
6. Las rentas de trabajo podrán gozar del beneficio de rentas exentas del 25%, beneficio que no aplica cuando estamos frente a rentas no laborales.
7. Quien obtiene rentas de trabajo, podrá utilizar su depuración con costos y gastos, renunciando por ende al beneficio del 25% de rentas exentas.

Autorizo aplicar a mis pagos la retención en la fuente del _____% sobre el ingreso gravable, de conformidad con lo permitido en el Parágrafo 3° del art. 383 E.T.
Este certificado lo elaboro bajo la gravedad de juramento, teniendo en consideración la clasificación que me corresponde actualmente de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre las rentas cedulares.
Atentamente,

Nombre: CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO

Firma_  _
Cédula Nº 1.038.408.285

ANEXO 1

DEPURACIÓN DE LA BASE PARA CALCULAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Solicito depurar mis ingresos brutos con los siguientes conceptos que se tratan como ingresos no constitutivos de renta, para lo cual entrego la siguiente información la cual debe estar acompañada del respectivo certificado o soporte:

a. Aportes obligatorios a entidades de salud más aportes obligatorios a fondos privados de pensiones o Colpensiones.
b. Aportes voluntarios a fondos de pensiones obligatorias del Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad-RAIS.
c. Como percibo rentas de trabajo, solicito depurar los ingresos netos, con las siguientes deducciones y aportes que generan rentas exentas:
   Dependiente 1. Nombre_____
   Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____
   Dependiente 2. Nombre_____
   Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____
   Dependiente 3. Nombre_____
   Documento de identificación C.C.___T.I.___ No._____

Salud prepagada o póliza de salud. Entidad_____
$_____mensuales.
Intereses sobre préstamos para adquisición o mejoramiento de vivienda de habitación o costos financieros de leasing habitacional. Entidad_____ $ _____ mensuales. (valor mensual tomado del año inmediatamente anterior).
Ahorros voluntarios en cuentas AFC o AVC. Autorizo consignar aportes por un monto máximo del _____% de los ingresos brutos, o un valor de $_____mensuales a la entidad _____
Aportes voluntarios a fondos de pensiones voluntarias.

Si durante el presente año varían mis condiciones tributarias sobre todos o algunos de los aspectos contemplados anteriormente, enviaré una nueva comunicación a los tomadores de mis servicios avisando oportunamente el cambio sobre los mismos.

Nombre: CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO

Firma 

Cédula Nº 1.038.408.285

FECHA DE REALIZACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME			noviembre de 2024
INFORME DE SUPERVISIÓN	7 de 8	SEGUIMIENTO	X
		FINAL	
PERIODO DESDE EL	10/10/2024	HASTA EL	09/11/2024

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO O CONVENIO				
CONTRATO (X)	NÚMERO:		141SF2023	
CONVENIO ( )	FECHA DE SUSCRIPCIÓN		18/08/2023	
OBJETO: Prestación de servicios profesionales 02 desde el área de preparación física, recreación y promoción de estilos de vida saludables a los Adultos Mayores del Municipio, en cumplimiento al Plan de Desarrollo				
ORGANISMO CONTRATANTE	MUNICIPIO DE MARINILLA – SECRETARÍA DE FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL			
CONTRATISTA	**NOMBRE**	CLAUDIA MILENA GONZÁLEZ SOTO		
	NIT o CÉDULA	1038408285		
SUPERVISOR (X) **INTERVENTOR ( )**	**NOMBRE**	RESFA MARIA SIERRA GONZALEZ		
	CÉDULA	22.010.522		
FECHA DE INICIO	10/04/2024	**FECHA DE TERMINACIÓN**	09/05/2024	

VALOR	**INICIAL**	$ 29.600.000 VEINTINUEVE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS					
	TOTAL	**N/A**					
PLAZO	**INICIAL**	8 meses, a partir de la legalización del contrato, sin exceder el 31 de diciembre de 2024					
INFORMACIÓN PRESUPUESTAL	**CDP No**	399	21/03/2024	**CRP N.º**	492	08/04/2024	

2. GARANTÍAS SOLICITADAS

PÓLIZA INICIAL

NÚMERO (S)	48-46-101003353 – 48-54-101000261	ASEGURADORA:	SEGUROS DEL ESTADO
F EXPEDICIÓN	09/04/2024	F APROBACIÓN	10/04/2024

AMPAROS	VIGENCIAS DESDE HASTA	
CUMPLIMIENTO	09/04/2024	31/12/2025
CALIDAD	09/04/2024	12/04/2025
RESPONSABILIDAD CIVIL	09/04/2024	12/12/2024

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
1. Participar activamente de una reunión de coordinación al mes con el equipo de trabajo. (Plan de trabajo formato 626 y acta de reunión)	Se realizó el 17 de octubre la reunión de equipo para la coordinación de las actividades del mes planeando y unificando y dejando el organizado el programador del mes, además el tema de la contingencia de entrega de los complementos alimentarios a las personas adultas mayores.	ANEXO 1 REUNIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO	7 DE 8	N/A

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	También se realizó reunión el día 28 de octubre para el cronograma de actividades noviembre.			
2. Desarrollar dos (2) sesión diaria de mantenimiento físico recreativo y promoción de estilos de vida saludable con adultas y adultos mayores (Caminatas, baile aeróbico, entre otros) de mínimo 45 minutos, abierto a la población adulta mayor del municipio y aprovechando espacios diferentes al centro día, se podrán articular con las actividades formativas del programa de la fuerza de las familias en la mañana o en la tarde noche.	Durante este mes se realizaron 38 sesiones se mantenimiento físico recreativo en donde se trabajó higiene postural, fuerza, coordinación, flexibilidad y equilibrio, viendo el caso que el grupo de Ciudadela Artesanal se puede detectar que les hace falta equilibrio se afianzo en este proceso a traves de circuitos como: 4 series de 20 con el bastón subiendo la pierna derecha y la pierna	ANEXO 2 MANTENIMIENTO FISICO Y RECREATIVO	38 de 104 quedan faltando sesiones de 66 sesiones de mantenimiento físico y recreativo	55 personas mayores atendidas; 9 hombres y 46 mujeres.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	izquierda alternando, 4 series de 12 con desplazamiento lateral a la derecha a la izquierda, trabajó con mancuerna potenciando la fuerza 4 series de 15, se hizo un circuito de resistencia 4 series de 1 minuto, marcha, tijera, payasito, eskipi, teraban, pelota y bastón. También se trabajó la coordinación, la lateralidad, el equilibrio, la fuerza y los desplazamientos con bailoterapia a traves de merengue, salsa, champeta entre otros. Se destaca en el grupo avances positivos en las habilidades motrices, se			

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	logra percibir la motivación observando que irradian alegría en los encuentros, a pesar de que la clase de Ciudadela Artesanal hay día que debido a la lluvia no se pudo dictar la clase. En el Polideportivo se realizó trabajo de hipersección, fuerza, coordinación, marcha e higiene postural, reflejo, acción- reacción y se realizó en el gimnasio al aire libre ejercicios como: bicicleta, escalador, mancuernas, teraban y barra durante un minuto se evidencio que en las personas mayores han			

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	adquirido más estabilidad, fuerza y han mejorado sus dolencias cotidianas. Tambien se trabajó ejercicios de respiración durante 12 minutos el test de cooper, hay mismo se afianzo la resistencia, la respiración inhala, exhala, la buena higiene postural y cardio.			
3. Desarrollar (1) una sesión a la semana de mantenimiento físico en actividades acuáticas con adultas y adultos mayores de mínimo 45 minutos cada.	Durante este mes se realizaron 4 sesiones de hidroterapias en donde se hicieron ejercicios de desplazamiento de lateral derecho y de lateral izquierdo, además se realizó payasito 12 series de 30,	ANEXO 3 HIDROTERAPIA	4 de 9 quedan faltando 5 sesiones de hidroterapia.	Asistieron 3 hombres y 20 mujeres para un total de 23 personas mayores en hidroterapias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	con la tabla trabajo de coordinación desplazando con patada 5 vueltas a la piscina, con ejercicios de respiración inhalo, exhalo por 20 segundos, ejercicios de resistencia: marcha 4 series de 30, con los brazos tocando el pie a la derecha y a la izquierda 4 series de 15, Se trabajaron 30 ejercicios metodológicos; además bombeo circulatorio. Se evidencia resultados fantásticos; ya que había muchas personas mayores con dolencias de artrosis, desgastes y reducción de			

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	movilidad, lo cual han mejorado notoriamente lo que causa felicidad en ellos manifestándose constantemente.			
4. Desarrollar una sesión especializada diaria en el gimnasio y presentar un informe mensual por cada grupo especializado con necesidades específicas de acompañamiento con el seguimiento del estado físico y los resultados de los indicadores exigidos.	Se desarrollaron 20 sesiones especializadas para las personas con hipertensión es de resaltar que durante este mes se trabajó caminata, conos, higiene postural y 30 ejercicios metodológicos, se hizo 30 minutos de cardio	ANEXO 5 ESPECIALIZADOS HIPERTENSOS	20 de 74 quedan faltando 54 sesiones de especializados hipertensos.	36 Participantes, siendo 5 hombres y 31 mujeres.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	resistencia en la bicicleta, luego ejercicios de fortalecimiento como sentadilla media, también trabajo de fuerza y coordinación con la ula, ula, con la pelota terapeuta se trabajó ejercicios de coordinación, fuerza, resistencia, flexibilidad, además se hizo bailoterapia y			

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	ejercicios de respiración. A pesar de la contingencia de los paquetes nutricionales algunas personas mayores no pudieron asistir al grupo de hipertensión.			
5. Presentar un informe mensual por cada grupo especializado con necesidades específicas de acompañamiento con el seguimiento del estado físico y los resultados de los indicadores exigidos en el objetivo anterior. (se describen las actividades realizadas y avance)	Se realizó informe mensual del grupo especializado en el cual se especifica las necesidades de cada uno de los participantes cabe destacar	ANEXO 6 INFORME GRUPOS	7 DE 8	36 Participantes, siendo 5 hombres y 31 mujeres.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	que se viene realizando			
6. Desarrollar una reunión mensual de coordinación, planeación y unificación de criterios, del equipo de educadores físicos con las gerontólogas (evidencias: planeación y acta de seguimiento de casos específicos)	Se realizaron actividades de unificación de criterios de equipo de educadores físicos con la gerontóloga el día 31 de octubre.	ANEXO 7 ACTA, REGISTRO FOTOGRÁFICO Y ASISTENCIA DE REUNIÓN DE EDUCADORES FÍSICOS	7 DE 8	N/A
7. Realizar un encuentro al mes, con los líderes gerontológicos de los grupos asignados: desarrollando una actividad física coordinada con todos los educadores físicos (acta y listado)	Se realizó la reunión de líderes el día 29 de octubre, contando con buena participación.	ANEXO 8 ACTA, REGISTRO FOTOGRÁFICO Y ASISTENCIA	7 DE 8	N/A
8. Apoyar las actividades del programa de Atención al Adulto Mayor y en especial en las actividades masivas del programa del Adulto Mayor, con programación previa.	Se participó de la actividad de viejo TK realizada el día 1 de noviembre contando con buena asistencia,	ANEXO 9 REGISTRO FOTOGRÁFICO VIEJO TK.	7 DE 8	N/A

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
	acogida, evidenciando la alegría, motivación e interés de las personas adultas.			
9. Aplicar la normatividad del Sistema Integrado de Gestión Municipal, incorporando y reportando los formatos utilizados en el mes.	Se cumplió con la implementación de los formatos de sigem.	Se diligenciaron los formatos 438 y 578 respectivamente en los diferentes encuentros		
10. Evidenciar el cumplimiento de las políticas de seguridad de la información del Municipio y ser muy riguroso en el cumplimiento de la reserva y privacidad de la información que se maneja en la secretaría de familia y los programas donde apoya, presentando un acta mensual del compromiso de confidencialidad de la información.	Se diligencia formato para confidencialidad de la información	ANEXO 10 ACTA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	N/A	N/A
11. Garantizar el Registro del 100% de las solicitudes de	Se garantizó el registro de las	N/A	N/A	N/A

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL AVANCE	DESCRIPCIÓN DE LA EVIDENCIA	CUANTIFICACIÓN DEL OBJETIVO SI APLICA (QUE LLEVA Y QUE LE FALTA EN NUMERO)	CANT DE PERSONAS BENEFICIADAS CON LA ACTIVIDAD O ACTIVIDADES POR OBJETIVO
los servicios y de las atenciones realizadas.	solicitudes de servicios presentadas, fueron realizadas a través del centro Día en una base de datos recibida en el primer semestre			
12. Desarrollar y relacionar las diferentes actividades designadas por el Secretario de Familia y/o supervisor del contrato, inherentes al cargo, concertadas y programadas previamente.	Se participó el 22 de octubre en la conferencia de salud emocional Se participó el día 4 de noviembre en la carrera de colores. El día 8 de noviembre se realizó acompañamiento a las personas mayores en el paseo.	ANEXO 12 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE FAMILIA	7 DE 8	N/A

PORCENTAJE PONDERADO Y PROMEDIO DE EJECUCIÓN DE LOS OBJETIVOS/ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA A LA FECHA DEL INFORME	77.7%

DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO POR PARTE DEL SUPERVISOR
Revisado el informe del periodo correspondiente con sus respectivas evidencias, se valida la información y se considera que cumple con los objetivos trazados en el contrato y su respectivo pago. Los anexos reposan en las carpetas digital.

3. CONTROL DE PAGOS DEL CONTRATO

CONCEPTO	FECHA	VALOR CONTRATO
Valor Inicial	10/04/2024	$ 29.600.000
TOTALES		$29.600.000

PAGOS	FECHAS	No DE EGRESO	VALOR PAGO
PAGO N°1	23/05/2024	2024-00805	$3.700.000
PAGO N°2	21/06/2024	2024-01089	$3.700.000
PAGO N°3	23/07/2024	2024-01413	$3.700.000
PAGO N°4	22/08/2024	2024-01680	$3.700.000
PAGO N°5	10/09/2024	2024-01981	$3.700.000
PAGO N°6	10/10/2024	2024-02226	$3.700.000
		A. TOTAL PAGADO A LA FECHA	$22.200.000
		B. Valor Pago AUTORIZADO en este INFORME	$ 3.700.000
		TOTAL, PAGADO MÁS VALOR AUTORIZADO (A + B)	$ 25.900.000
		PORCENTAJE DE EJECUCIÓN FINANCIERA (A + B)	**77.7%**

VERIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES DE PARAFISCALES: El contratista presenta los documentos que acreditan que se encuentra a paz y salvo por concepto del pago de aportes a los sistemas de seguridad social en salud, pensiones, ARP y parafiscales, de él (y de sus empleados, según el caso. Si es persona jurídica, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

4. ANEXOS

ANEXO 1 REUNIÓN EQUIPO DE TRABAJO
ANEXO 2 MANTENIMIENTO FÍSICO RECREATIVO
ANEXO 3 HIDROTERAPIAS
ANEXO 4 TALLERES MANTENIMIENTO FÍSICO RECREATIVO CENTRO DIA
ANEXO 5 ESPECIALIZADOS HIPERTENSOS
ANEXO 6 INFORME GRUPOS
ANEXO 7 ACTA, REGISTRO FOTOGRÁFICO Y ASISTENCIA EDUCADORES FÍSICOS.

ANEXO 8 ACTA REUNION DE LIDERES
ANEXO 9 REGISTRO FOTOGRÁFICO VIEJO TK
ANEXO 10 ACTA DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN
ANEXO 11 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE ACTIVIDADES SECRETARIA DE FAMILIA
ANEXO 12 CUENTA DE COBRO
ANEXO 13 DECLARACIÓN JURAMENTADA 1 PSS
ANEXO 14 DECLARACIÓN JURAMENTADA
ANEXO 15 PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Para constancia se firma en el municipio de Marinilla

RESFA MARIA SIERRA GONZALEZ
SUPERVISOR

CLAUDIA MILENA GONZALEZ SOTO
CONTRATISTA