INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O ACTA DE PAGO N° 01	
1. Aspectos Generales del Contrato	
N. CONTRATO	CD-656-2024 del 10 de diciembre de 2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	10 de diciembre de 2024
NOMBRE DEL CONTRATANTE	Administración Municipal de Chinchiná, Representada Legalmente por el Dr. CARLOS ALBERTO RIVEROS LOPEZ.
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JESSICA JULIETH GAVIRIA CASTRILLÓN, identificado con cédula de ciudadanía 1054992244
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA OFICINA DE TALENTO HUMANO PARA FORTALECER LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL
VALOR INICAL DEL CONTRATO	El valor del contrato para efectos fiscales en la vigencia del año 2024 se estima en la suma de CINCO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 5.000.000 Moneda Corriente, identifican el CDP 51866 y RP 62790
ADICIÓN	N/A
PRORROGA	N/A
FECHA DE INICIO	10 de diciembre de 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	31 diciembre del 2024
NOMBRE DEL SUPERVISOR	GERMAN ANDRES RUIZ PALACIO, Identificado con cedula de ciudadanía 1.054.987.104

2. Verificación de Obligaciones		
Descripción de las obligaciones específicas del contratista	**Actividades realizadas para el cumplimiento de las obligaciones**	**Descripción del Cumplimiento**
1.Realizar el acompañamiento en la verificación de las solicitudes y daños reportados por las diferentes dependencias de la administración municipal en sus aplicativos.	Se apoyo a la Administración En Todas Las Solicitudes Por Daños Y Reportes En Sus Aplicativos	**Ejecutado**
2. Apoyar en la programación semanal de la solución de PQRSD en las diferentes dependencias de la administración	se acompañó de manera semanal el seguimiento de los aplicativos de PQRSD.	**Ejecutado**

...al en sus ...vos		
3.Apoya en la atención de los requerimientos de las dependencias ante cualquier asistencia de tipo técnico y/o tecnológico urgente que deban ser atendidas para los equipos de la administración municipal	Se apoyo en la atención de distintos requerimientos de las dependencias ante la falla de los equipos	**Ejecutado**
4. Apoyar a la administración municipal en todas las acciones que propendan por el buen funcionamiento de los equipos para cumplir con la misionalidad de las dependencias de la administración Municipal	Se apoyaron las acciones de la administración para garantizar el buen funcionamiento de los equipos	**Ejecutado**
5. Apoyar en la prevención para minimizar la probabilidad de fallas en la generación de la información de la Administración municipal.	Se apoyo En la entrega de instrucciones para minimizar las fallas de la generación de la información	**Ejecutado**
6. Apoyar en la consolidación de la información del inventario de los equipos y sus periféricos, en el formato digital diseñado para el efecto.	Se apoyo en la consolidación de la información del inventario de los equipos	**Ejecutado**

7. Realizar captura fotográfica de todos los equipos y periféricos donde se evidencie seriales, placas de inventarios y estado del equipo.	Se tomaron las fotografías de los equipos y periféricos donde se evidencia la placa y estado del equipo 	**Ejecutado**

demás que surjan en el desarrollo del objeto contractual		**Ejecutado**

3. Relación de Pagos		
Pago N°1	**$ 5.000.000**	
TOTAL, EJECUTADO		**$ 5.000.000**
SALDO POR EJECUTAR		**$ 0**

4. Verificación del cumplimiento del pago de Seguridad Social				
N. Planilla	**Salud**	**Pensión**	**ARL**	**Valor**
9477819437	$ 250.000	$ 320.000	$ 10.500	$ 620.500
El supervisor del contrato da fe que el señor Jessica Julieth Gaviria Castrillón aportó para el pago de la presente acta la planilla 9477819437correspondiente al mes de diciembre				

Para su aprobación se firma en Chinchiná a los 20 días del mes de diciembre de 2024

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

NOMBRE DEL SUPERVISOR
CARGO

NOMBRE DEL CONTRATISTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054992244		GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 8 # 15 - 15	CHINCHINA-CALDAS	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	9476315859	9476315859	I	2024/12/11	2024/11/08	BANCO DE BOGOTA	0	$620,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1054992244	GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF11	30	$2,000,000	$40,000	14-11	30	$2,000,000	$10,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$2,000,000	$40,000			$2,000,000	$10,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$0	$10,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$620,500	$0	$0	$620,500

2024/11/14 08:40 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054992244		GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 8 # 15 - 15	CHINCHINA-CALDAS	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9477819437	9477819437	I	2025/01/14	2024/12/09	BANCO DE BOGOTA	0	$620,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1054992244	GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF11	30	$2,000,000	$40,000	14-11	30	$2,000,000	$10,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$2,000,000	$40,000			$2,000,000	$10,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$0	$10,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$620,500	$0	$0	$620,500

Chinchiná, Diciembre de 2024

Señores
MUNICIPIO DE CHINCHINA
La ciudad.

Yo Jessica Julieth Gaviria Castrillón, Identificado (a) con cedula de Ciudadanía número 1054992244 de Chinchiná residente colombiano, en mi condición de trabajador independiente, y para efectos de la aplicación de la tabla de retención por concepto de servicios personales artículo 383 E.T. (Honorarios, comisiones o servicios) bajo gravedad de juramento manifiesto que:

1. Cumplo con los requisitos establecidos en el parágrafo 2 del art. 383 del E.T.

2. No he contratado o vinculado dos o tres trabajadores por periodos continuos o discontinuos mayor a 90 días.

3. No soy responsable del impuesto al valor agregado IVA.

4. Soy SI_____ ó No __x__ responsable de declaración de renta y complementarios.

Cordialmente,

Jessica Julieth Gaviria C

Jessica Julieth Gaviria C
C.C1054992244

Chinchiná, Caldas, diciembre de 2024

MUNICIPIO DE CHINCHINA -CALDAS
NIT 890.801.133-8

DEBE A:
Jessica Julieth Gaviria Castrillón
C.C. 1.054.992.244

LA SUMA DE CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE $ 5.000.000

Por concepto de:

Honorarios del contrato de prestación de servicios profesiones y/ Apoyo a la gestión N°CD-656-2024, por actividades correspondientes al desarrollo del objeto contractual de apoyo a la gestión en la oficina de talento humano para fortalecer los procesos de administración de la información de la administración municipal en el período comprendido entre el 01 de diciembre y el 31 de diciembre de 2024.

Por favor consignar en la Cuenta de Ahorros banco caja social **No. 24099130262**

Atentamente,

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

Jessica Julieth Gaviria Castrillón
C.C 1.054.992.244

Anexo No. 2

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DOCTOR(A)

JEFE O SECRETARIO(A) DE:

SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO

MUNICIPIO DE CHINCHINÁ - CALDAS.

JESSICA JULIETH GAVIRIA CASTRILLON, identificada(o) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, que **No** cuento con más vínculos contractuales suscritos con las siguientes Entidades Estatales,

---

Igualmente, autorizo que se verifique por cualquier medio la información aportada, y en caso de falsedad, a que se desplieguen las acciones contempladas en la Ley.

Para constancia de lo anterior se firma a los días del mes de diciembre de 2024

Cordialmente,

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

Firma del Declarante

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

Nombre completo

Documento de identidad No. 1.054.992.244 expedido en Chinchiná Caldas

Chinchiná, Diciembre de 2024

Señores
MUNICIPIO DE CHINCHINA
La ciudad.

Yo Jessica Julieth Gaviria Castrillón, Identificado (a) con cedula de Ciudadanía número 1054992244 de Chinchiná residente colombiano, en mi condición de trabajador independiente, y para efectos de la aplicación de la tabla de retención por concepto de servicios personales artículo 383 E.T. (Honorarios, comisiones o servicios) bajo gravedad de juramento manifiesto que:

1. Cumplo con los requisitos establecidos en el parágrafo 2 del art. 383 del E.T.

2. No he contratado o vinculado dos o tres trabajadores por periodos continuos o discontinuos mayor a 90 días.

3. No soy responsable del impuesto al valor agregado IVA.

4. Soy SI_____ ó No __x__ responsable de declaración de renta y complementarios.

Cordialmente,

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

_____
Jessica Julieth Gaviria C
C.C1054992244

Chinchiná, Caldas, diciembre de 2024

MUNICIPIO DE CHINCHINA -CALDAS
NIT 890.801.133-8

DEBE A:
Jessica Julieth Gaviria Castrillón
C.C. 1.054.992.244

LA SUMA DE CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE $ 5.000.000

Por concepto de:

Honorarios del contrato de prestación de servicios profesiones y/ Apoyo a la gestión N°CD-656-2024, por actividades correspondientes al desarrollo del objeto contractual de apoyo a la gestión en la oficina de talento humano para fortalecer los procesos de administración de la información de la administración municipal en el período comprendido entre el 01 de diciembre y el 31 de diciembre de 2024.

Por favor consignar en la Cuenta de Ahorros banco caja social **No. 24099130262**

Atentamente,

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

Jessica Julieth Gaviria Castrillón
C.C 1.054.992.244

Anexo No. 2

DECLARACIÓN JURAMENTADA

DOCTOR(A)

JEFE O SECRETARIO(A) DE:

SUPERVISOR(A) DEL CONTRATO

MUNICIPIO DE CHINCHINÁ - CALDAS.

JESSICA JULIETH GAVIRIA CASTRILLON, identificada(o) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, que **No** cuento con más vínculos contractuales suscritos con las siguientes Entidades Estatales,

---

Igualmente, autorizo que se verifique por cualquier medio la información aportada, y en caso de falsedad, a que se desplieguen las acciones contempladas en la Ley.

Para constancia de lo anterior se firma a los días del mes de diciembre de 2024

Cordialmente,

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

Firma del Declarante

JESSICA JULIETH GAVIRIA C

Nombre completo

Documento de identidad No. 1.054.992.244 expedido en Chinchiná Caldas

Del seguimiento efectuado al aplicativo saimyr de manera semanal se pudo enviar a las dependencias la informacion de la PQRSD enviadas a cada oficina para su tramite

- Semana del 09 de diciembre al 13 de diciembre de 2024.

DEPENDENCIA	Corresp. EXTERNA	Corresp. INTERNA	Total Correp. Recibida	Correspondencia pendiente de respuesta
COMISARIA DE FAMILIA	4	0	4	1
PLANEACIÓN	8	0	8	5
INSPECCIÓN ÚNICA DE POLICIA URBANA	5	5	10	2
TRÁNSITO Y TRANSPORTE	6	1	7	1
DESPACHO ALCALDE	11	3	14	4
INFRAESTRUCTURA	2	0	2	0
DESARROLLO ECONÓMICO	0	1	1	0
ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	6	4	10	1
GOBIERNO	17	2	19	2
DESARROLLO SOCIAL	3	2	5	0
SANEAMIENTO AMBIENTAL	9	1	10	0
INSPECCIÓN DE POLICIA RURAL	1	1	2	0
TALENTO HUMANO	0	1	1	0
PRESUPUESTO	0	1	1	0
JURÍDICA - CONTRATACIÓN	0	1	1	0
CONTROL INTERNO	0	2	2	0
IMPUESTOS Y RECAUDO	1	0	1	0
UNIDAD DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	0	1	1	0
ESTADÍSTICA	2	0	2	0
ADULTO MAYOR	2	0	2	0
TOTAL COMUNICACIONES RECIBIDAS	**77**	**26**	**103**	**16**

De la correspondencia recibida del 09 al 13 de diciembre de 2024, se recibieron en total 130 documentos, de los cuales 77 es correspondencia externa y 26 son correspondencia interna, del total de la comunicaciones 16 documentos se encuentran pendientes de respuestas, estando dentro de los terminos para dar respuesta.

- Semana del 16 de diciembre al 19 de diciembre de 2024.

DEPENDENCIA	Corresp. EXTERNA	Corresp. INTERNA	Total Correp. Recibida	Correspondencia pendiente de respuesta
COMISARIA DE FAMILIA	5	0	5	1
PLANEACIÓN	12	6	18	3

INSPECCIÓN ÚNICA DE POLICIA URBANA	6	3	9	3
TRÁNSITO Y TRANSPORTE	15	1	16	6
DESPACHO ALCALDE	14	2	16	6
INFRAESTRUCTURA	0	3	3	0
DESARROLLO ECONÓMICO	1	1	2	1
ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	16	1	17	4
GOBIERNO	9	3	12	1
DESARROLLO SOCIAL	4	1	5	5
SANEAMIENTO AMBIENTAL	12	0	12	0
TALENTO HUMANO	0	1	1	1
PRESUPUESTO	0	1	1	0
ADULTO MAYOR	1	0	1	0
IMPUESTOS Y RECAUDO	1	1	2	1
UNIDAD DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	0	1	1	0
ESTADÍSTICA	0	1	1	0
TIC´S	0	1	1	1
TOTAL COMUNICACIONES RECIBIDAS	**96**	**27**	**123**	**33**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054992244		GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 8 # 15 - 15	CHINCHINA-CALDAS	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9477819437	9477819437	I	2025/01/14	2024/12/09	BANCO DE BOGOTA	0	$620,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1054992244	GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF11	30	$2,000,000	$40,000	14-11	30	$2,000,000	$10,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$2,000,000	$40,000			$2,000,000	$10,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$0	$10,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$620,500	$0	$0	$620,500

2024/12/13 10:51 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1054992244		GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 8 # 15 - 15	CHINCHINA-CALDAS	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	9476315859	9476315859	I	2024/12/11	2024/11/08	BANCO DE BOGOTA	0	$620,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1054992244	GAVIRIA CASTRILLON JESSICA JULIETH	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS037	30	$2,000,000	$250,000	CCF11	30	$2,000,000	$40,000	14-11	30	$2,000,000	$10,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$2,000,000	$40,000			$2,000,000	$10,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$10,500	$0	$0	$10,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000	$0	$0	$40,000
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	1	$40,000	$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$620,500	$0	$0	$620,500

2024/11/14 08:40 AM