DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA No. 1

CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
NIT 804011758-8

DEBE A:
FLOR ALBA FONSECA DULCEY
c.c. 37.548.803

LA SUMA DE:
$ 5.000.000 (CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE)

POR CONCEPTO DE:
Pago por la ejecución del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No 114 DE 2024 cuyo objeto es: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADO PARA APOYAR EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, MIPG Y CALIDAD EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA por el periodo comprendido entre el 22 DE NOVIEMBRE hasta el 21 DE DICIEMBRE de 2024(único pago)

Cordialmente,

Contratista
Nombre: FLOR ALBA FONSECA DULCEY
cc. 37548803
Direccion:CALLE 196C 28-21 RECREO
Celular / 3162872966
Email: floralbaf@yohoo.es

Scanned with CamScanner

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-16
	OBLIGACION CONTRAIDA	Versión:06
		Fecha: 17/01/2024

OBLIGACION CONTRAIDA No. 01 DE 2024

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO	FLOR ALBA FOMSECA DULCEY						
C.C. O NIT	37.548.803 DE BUCARAMANGA						
VALOR COBRADO	$ 5.000.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA:22	MES: 11	AÑO:2024	—	DÍA:21	MES:12	AÑO:2024

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO		
PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES	114	DÍA:22	MES: 11	AÑO: 2024
CDP Y FECHA:24C000273/ 20-11/2024	RP Y FECHA: 24C000804/ 22/x11/2024	VIGENCIA: 2024		
CDP ADICIONAL: N/A	RP ADICIONAL: N/A	VIGENCIA DEL ADICIONAL: N/A		

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	CAJA SOCIAL				
NÚMERO DE CUENTA	24102191581	AHORROS	X	CORRIENTE	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN

NOMBRE SUPERVISOR	DIEGO FERNANDO ALVAREZ ACEVEDO		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIO GENERAL		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA:23	MES:12	AÑO: 2024

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO"*.

FIRMAS RESPONSABLES

DIEGO FERNANDO ALVAREZ ACEVEDO
SUPERVISOR

FLOR ALBA FONSECA ACEVEDO
CONTRATISTA

Scanned with CamScanner

	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-07
	INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION	Versión:06
		Fecha: 17/01/2024

INFORME No.	01	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	114	FECHA DE CONTRATO	22 DE NOVIEMBRE 2024
NOMBRE CONTRATISTA	FLOR ALBA FONSECA DULCEY		
NÚMERO DE CÉDULA	37.548.803 DE BUCARAMNAGA		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PASRA APOYAR EL SISITEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, MIPG Y CASLIDAD EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - N° y FECHA	24C000273	20-11-2024	CDP - N° y FECHA	N/A	
RP - N° y FECHA	24C00804	22-11-2024	RP - N° y FECHA	N/A	

NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIEGO FERNANDO ALVAREZ ROJAS
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO GENERAL
OFICINA GESTORA	CONCEJO DE FLORIDABLANCA
PLAZO DEL CONTRATO	UN MES (1)
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	22-11-2024
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	21-12-2024
TERMINACIÓN CON ADICIÓN	N/A

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	22-11-2024 HASTA 21-12-2024
VALOR A PAGAR (en letras y número)	CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
NOVIEMBRE	12-11-2024	7946305167	$ 225.000	$ 288.000	$ 43.000
NOVIEMBRE	23-12-2024	7953538411	$ 25.400	$ 32.500	$ 5.000
DICIEMBRE	11-12-2024	7952819628	$ 52.500	$ 57.200	$ 10.200
DICIEMBRE	03-12-2024	7949102801	$172.500	$ 220.800	$ 20.700
DICIEMBRE	23-12-2024	7953538487	$ 25.000	$ 32.000	$4.900

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLAS DE LEY

DEPARTAMENTAL	SERA DESCONTADA DE LA RESPECTIVA ORDEN DE PAGO
MUNICIPAL	SERA DESCONTADA DE LA RESPECTIVA ORDEN DE PAGO

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1	Realizar las inspecciones necesarias al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) para realizar el cierre 2024.	Se revisaron y se proyectaron la inspecciones locativas de las áreas secretaria comisiones, Oficina Actas, tesorería y primera vicepresidencia, realizada por los apoyo al sistema.	Anexo Fotos
2	Realiza la actualización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) vigencia 2024.	Se proyectó la actualización de sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo vigencia 2024, pendiente del cierre del mismo por parte de la responsable del sistema a 30 de diciembre de 2024. Se trabajó en la recopilación de la información y estructuracion de la misma para su cierre final.	Anexo fotos
3	Apoyar a las actividades o informes de los procesos del sistema integrado de gestión y control SGC.	Realice acompañamiento en la proyección de informe de auditoria interna de Gestión Documental proceso de apoyo archivo.	Anexo fotos
4	Las demás conexas al objeto del contrato y conforme a las instrucciones del supervisor	Se realizó acompañamiento a la reunión con el equipo de apoyo de SG-SST para determinar los temas pendiente para el cierre del año fiscal.	Anexo fotos

ANEXOS: POLIZA

Scanned with CamScanner

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar único pago del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$5.000.000*	
VALOR ADICIÓN	*N/A*	
UNICO PAGO		*$5.000.000*
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$5.000.000*	*$5.000.000*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 23 DE DICIEMBRE DE 2024

DIEGO FERNANDO ALVAREZ ACEVEDO
SUPERVISO

FLOR ALBA FONSECA DULCEY
CONTRATISTA

Scanned with CamScanner

Floridablanca,

Señores
CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
La ciudad.

Referencia: **INFORMACION SOLICITADA POR EL ART. 1 DEL DECRETO 1070 DE 2013 Y EL ART. 6 DEL DECRETO 3032 DE DICIEMBRE DE 2013.**

Dando cumplimiento a lo establecido con el art. 1 del Decreto 1070 de mayo 28 de 2013 y el art. 6 del Decreto 3032 de diciembre 27 de 2013, y como persona actualmente residente en Colombia y en mi condición de trabajador independiente (salarios, honorarios, comisiones, servicios, etc.), suministro a ustedes la siguiente información bajo gravedad de juramento.

1) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2023), provienen de la prestación de servicios personales o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo de algún empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos. **SI** [ ] **NO** [X]

2) Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior (2023), provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de mi profesión liberal o de la prestación de servicio técnico que no requieren la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos. [ ] **NO** [X]

3) Estoy obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (2023). **SI** [ ] **NO** [X]

4) Mis ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superaron Mil cuatrocientos (1.400) UVT o 59.376.800 para el año 2023. **SI** [ ] **NO** [X]

5) Durante el año gravable 2023 desarrolle algunas de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario,("Actividades deportivas y otras actividades de esparcimiento, Agropecuario, Silvicultura y pesca, Comercio al por mayor, Comercio al por menor, Comercio de vehículos automotores, accesorios y productos conexos, Construcción, Electricidad, Gas y vapor, Fabricación de productos minerales y otros, Fabricación de sustancias químicas, Industria de la madera, corcho y papel, Manufactura alimentos, Manufactura textiles, prendas de vestir y cuero, minería, Servicio de transporte, almacenamiento y comunicaciones, servicios de hoteles, restaurantes y similares, servicios financieros") **SI** [X] **NO**

   Y en caso de desarrollarlas me genero más del veinte (20%) de mis ingresos brutos.

   SI [ ] **NO** [X]

6) Durante el año gravable inmediatamente anterior (2023) preste servicios técnicos que requirieron de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo represento más del veinticinco por ciento (25%) del total de mis ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos. **SI** [ ] **NO** [X]

Nombre
C.C

Scanned with CamScanner

Floridablanca, 23 de diciembre del 2024

Señores
TESORERIA CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA
E. S. M.

Yo **Flor Alba Fonseca Dulcey** identificado con C.C. 37.548.803, me dirijo a ustedes por medio de la presente para solicitar me sea descontada la **estampilla municipal y departamental** por parte del profesional universitario del Concejo Municipal de Floridablanca, directamente del único pago por concepto de EJECUCION DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No 114 del 202 cuyo objeto es prestar servicios profesionales especializados para apoyar el sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo ,*MIPG y calidad en el concejo municipal de Floridablanca* del periodo comprendido del 22 de Noviembre al 21 de Diciembre.

Agradezco su colaboración

Atentamente

FLOR ALBA FONSERCA DULCEY
C.C. 37 548.803 de Bucaramanga

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37548803
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FLOR ALBA FONSECA DULCEY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 197 # 27C 75 PISO 3	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:				**7946305167**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:				0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2024/11/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1044487858

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 0	$ 288.000
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 0**	**$ 288.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 0	$ 225.000
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 225.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.900	$ 43.900	$ 0	$ 0	$ 43.900
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 43.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	37548803	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 556.900

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37548803
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FLOR ALBA FONSECA DULCEY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 197 # 27C 75 PISO 3	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7953538411	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1143103569
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		7946305167	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2024/11/12

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 32.000	$ 500	$ 32.500
SUBTOTALES:										**$ 32.000**	**$ 500**	**$ 32.500**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 25.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 25.000	$ 400	$ 0	$ 25.400
SUBTOTALES:													**$ 25.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 25.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.900	$ 4.900	$ 100	$ 0	$ 5.000
SUBTOTALES:									**$ 4.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 5.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO							A										
2	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO							C	01-30									
3	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO							R	01-30									

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	37548803	$ 43.900
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	37548803	$ 48.800
3	25-14 COLPENSIONES	0	$ 200.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 32.000	EPS017-FAMISANAR	0	$ 200.000	$ 25.000	$ 0	$ 25.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 200.000	37548803	$ 4.900

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 62.900**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37548803
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FLOR ALBA FONSECA DULCEY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 197 # 27C 75 PISO 3	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7953538487		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/23		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1143094429
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	79528196 28		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2024/12/11

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.000	$ 0	$ 32.000
SUBTOTALES:										**$ 32.000**	**$ 0**	**$ 32.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 25.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.000	$ 0	$ 0	$ 25.000
SUBTOTALES:													**$ 25.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 25.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.900	$ 4.900	$ 0	$ 0	$ 4.900
SUBTOTALES:									**$ 4.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.900**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO	30					A											25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	$ 37548803	$ 43.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO	30					C											25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.000.000	$ 320.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 320.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.000.000	$ 250.000	$ 0	$ 250.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.000.000	$ 37548803	$ 48.800	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.000.000				NO	30					R											25-14 COLPENSIONES	0	$ 200.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 32.000	EPS017-FAMISANAR	0	$ 200.000	$ 25.000	$ 0	$ 25.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 200.000	37548803	$ 4.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 61.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco Caja Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37548803
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FLOR ALBA FONSECA DULCEY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 197 # 27C 75 PISO 3	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7949102801	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1097999925

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 220,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220,800	$ 0	$ 220,800
SUBTOTALES:										**$ 220,800**	**$ 0**	**$ 220,800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 172,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 172,500	$ 0	$ 0	$ 172,500
SUBTOTALES:													**$ 172,500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 172,500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 33,700	$ 33,700	$ 0	$ 0	$ 33,700
SUBTOTALES:									**$ 33,700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 33,700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN							SALUD					ARP														
																											FSP																				CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA PENSIONAL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,890,000			NO	23																25-14 COLPENSIONES	23	$ 1,380,000	$ 220,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220,800	EPS017-FAMISANAR	23	$ 1,380,000	$ 172,500	$ 0	$ 172,500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1,380,000	$ 33,700	$ 33,700										

TOTAL	$ 427.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37548803
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FLOR ALBA FONSECA DULCEY
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 197 # 27C 75 PISO 3	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7952819628**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1117958195
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7949102801	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/12/03

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.200	$ 0	$ 67.200
SUBTOTALES:										**$ 67.200**	**$ 0**	**$ 67.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.500	$ 0	$ 0	$ 52.500
SUBTOTALES:													**$ 52.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.200	$ 10.200	$ 0	$ 0	$ 10.200
SUBTOTALES:									**$ 10.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.200**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000			NO		23					A										
2	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000			NO		30					C										
3	CC 37548803	FONSECA DULCEY FLOR ALBA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000			NO		30					R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	23	$ 1.380.000	$ 220.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 220.800
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000
3	25-14 COLPENSIONES	7	$ 420.000	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 67.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS017-FAMISANAR	23	$ 1.380.000	$ 172.500	$ 0	$ 172.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	$ 1.380.000	37548803	$ 33.700
2	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	37548803	$ 43.900
3	EPS017-FAMISANAR	7	$ 420.000	$ 52.500	$ 0	$ 52.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	7	$ 420.000	37548803	$ 10.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 129.900

Planilla Pagada

CPS 114 DE NOVIEMBRE 21 DE 2024

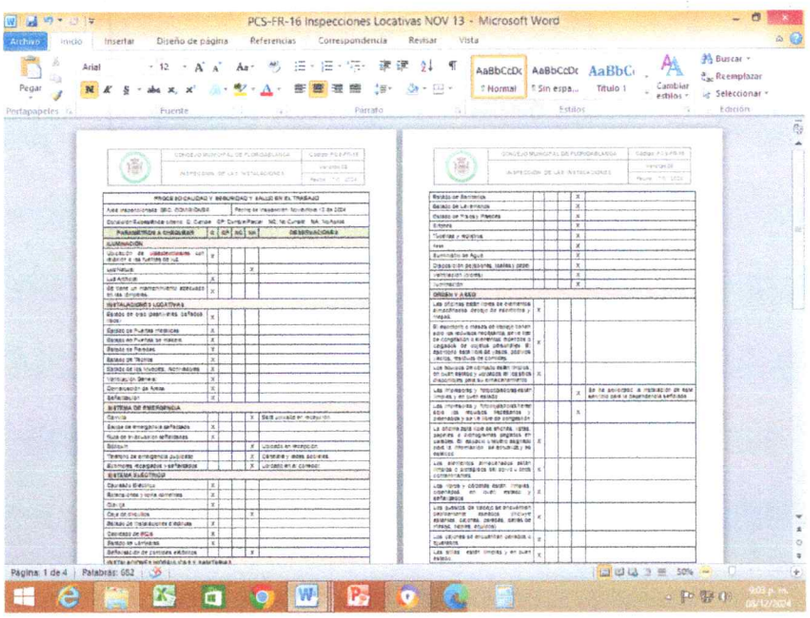
FLOR ALBA FONSECA DULCEY C.C 37548803

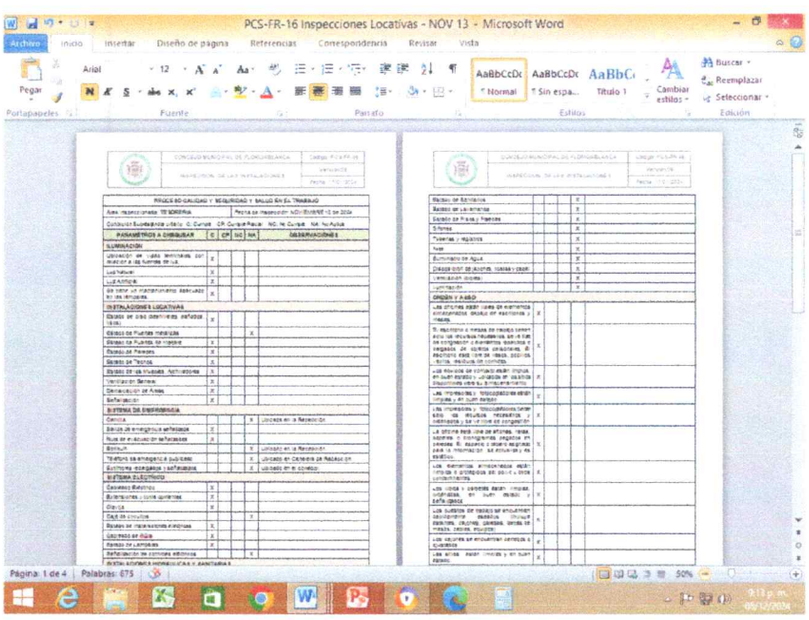
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADO PARA APOYAR EL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, MIPG Y CALIDAD EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.

EVIDENCIAS DE ACTIVIDADES CUENTA No. 01
DESDE EL 22 DE NOVIEMBRE AL 21 DE DICIEMBRE DE 2024

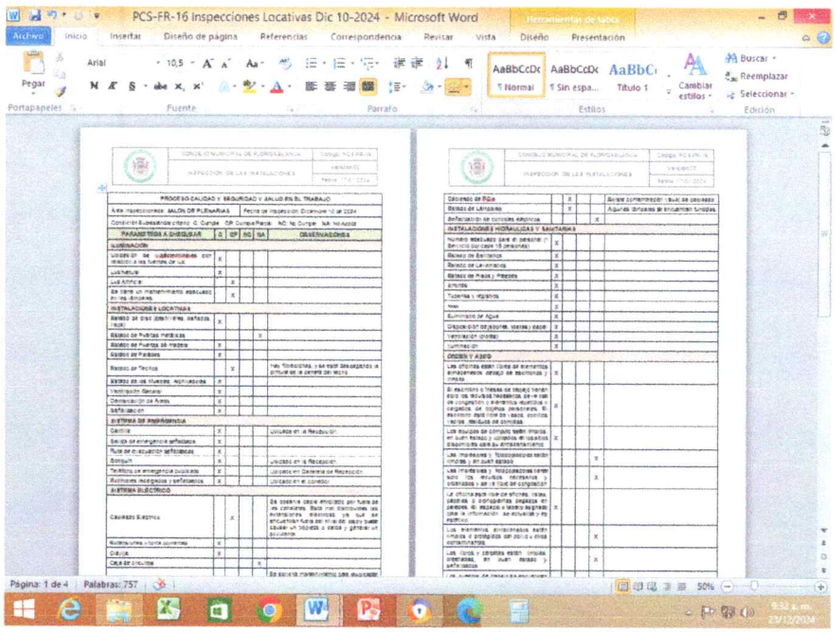
1. **Realizar las Inspecciones necesarias al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para realizar el cierre de la videncia 2024.**

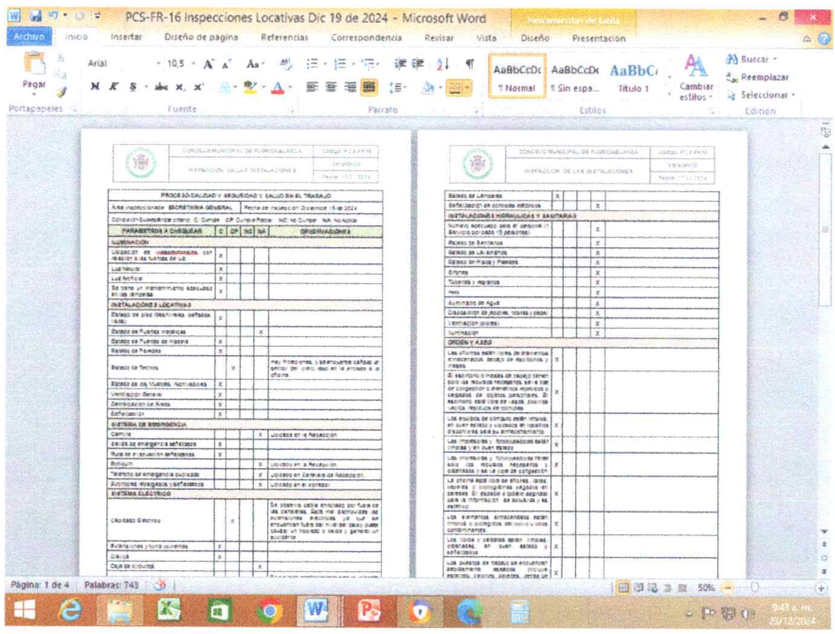
   - Se revisaron y proyectaron las inspecciones locativas de las áreas de Secretaria Comisiones, Oficina Actas, Tesorería y Primera Vicepresidencia, realizadas por los apoyos al sistema.





   - Se realizaron, revisaron y proyectaron las inspecciones locativas de las áreas de Oficina de Contratación, Archivo, Cafetería, Segunda Vicepresidencia, Secretaria General y Salón de Plenarias.

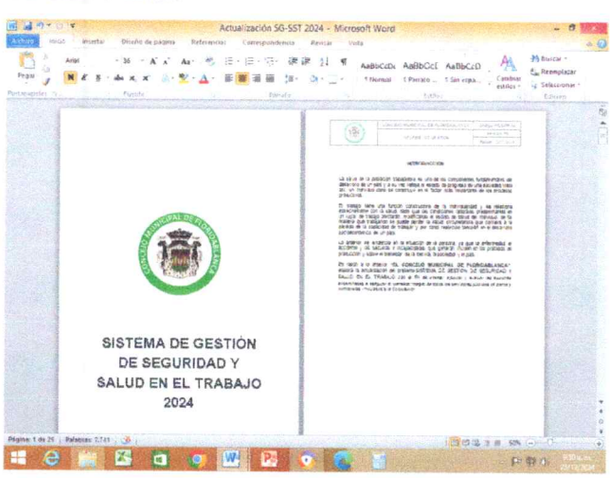


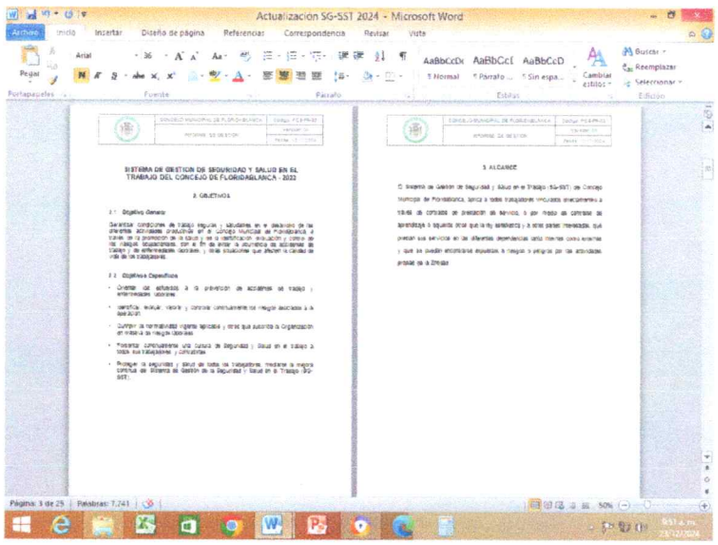


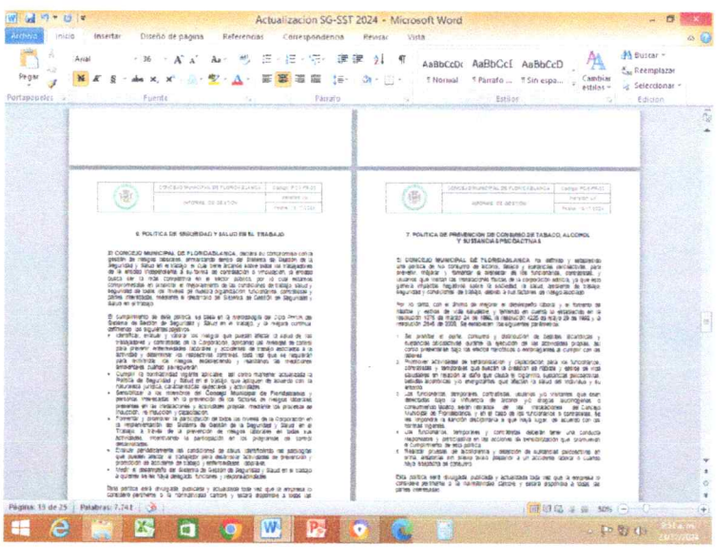
2. Realizar la actualización del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) vigencia 2024.

- Se proyectó la actualización del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo vigencia 2024, pendiente del cierre del mismo por parte de la Responsable del Sistema a 30 de diciembre de 2024.

  Se trabajó en la recopilación de la información y estructuración de la misma para su cierre final.

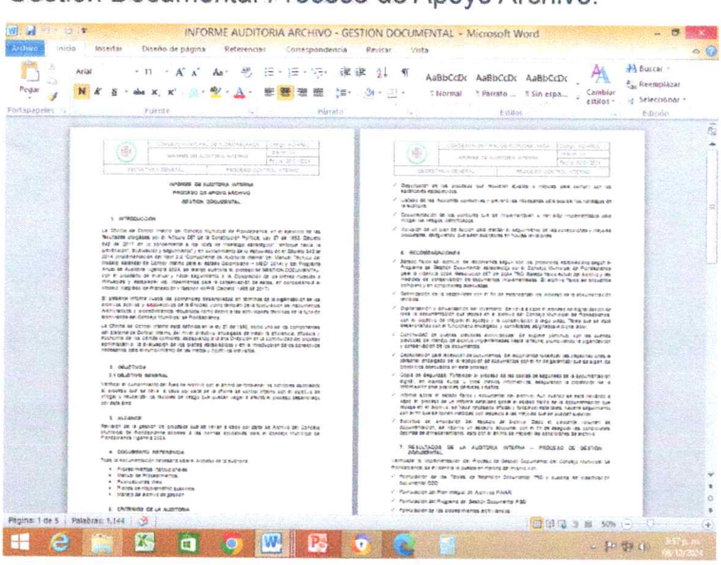


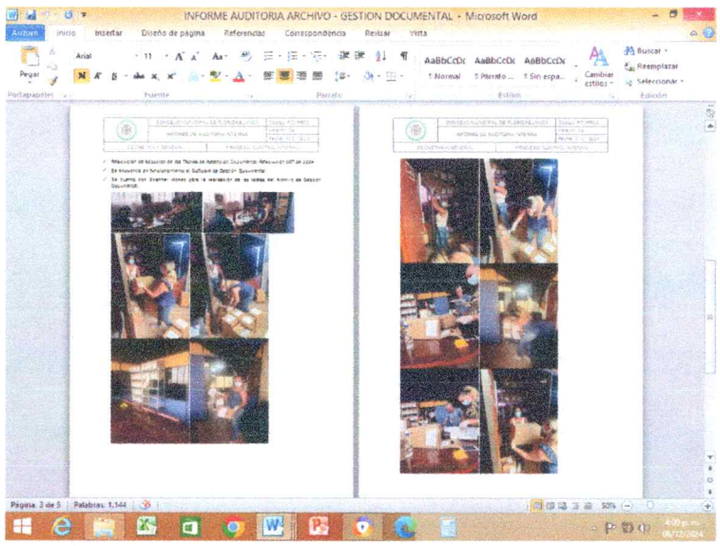




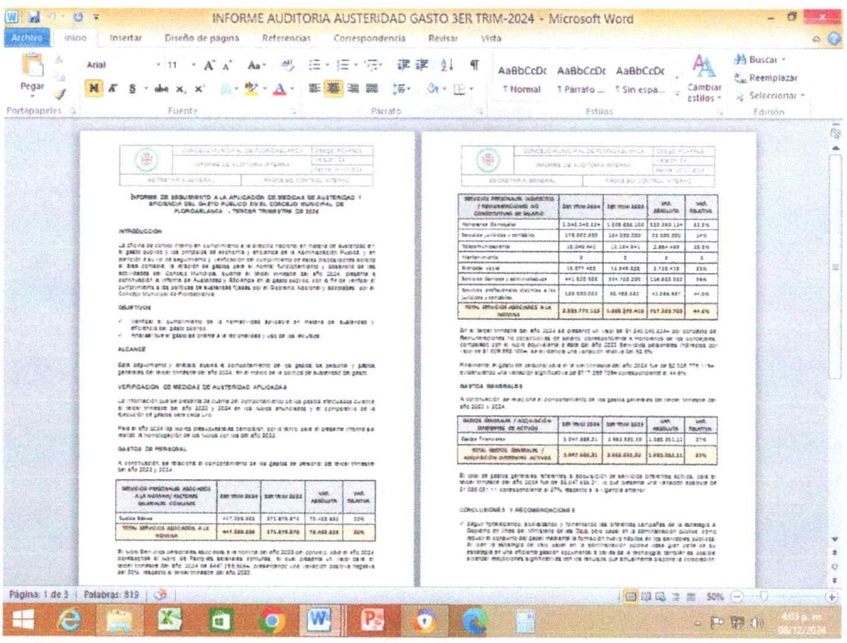
3. Apoyar las actividades o informes de los procesos del Sistema Integrado de Gestión y control SGC.

- Realice acompañamiento en la proyección del Informe de Auditoria Interna de Gestión Documental Proceso de Apoyo Archivo.

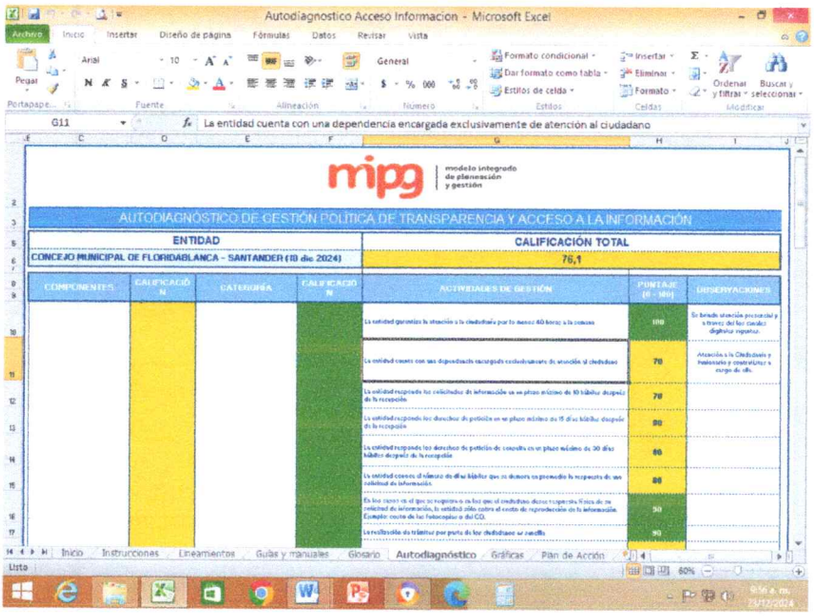


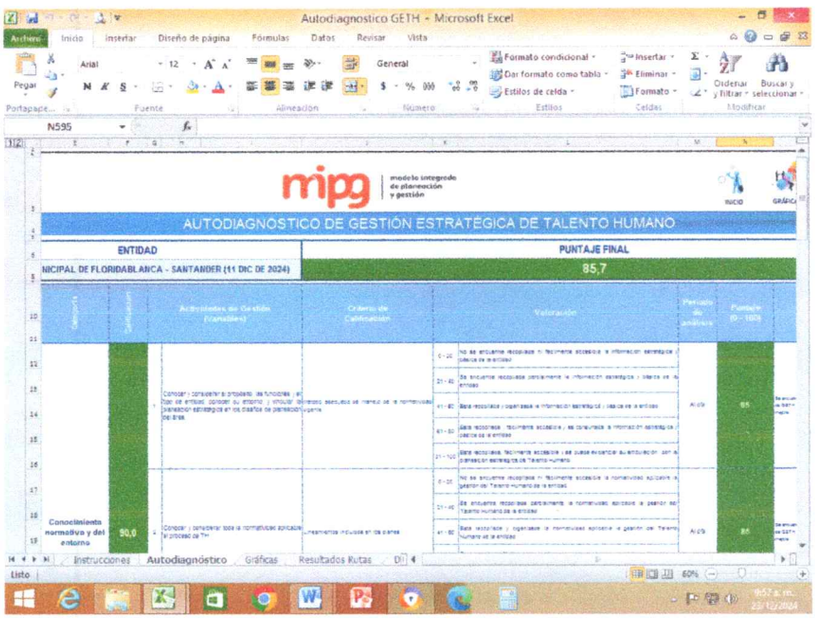


- Realice acompañamiento en la proyección del Informe de Auditoria Interna de Seguimiento a la Aplicación de Medidas de Austeridad y Eficiencia del Gasto Público del Concejo de Floridablanca para el Tercer Trimestre de 2024.



- Realice acompañamiento en la proyección de los Autodiagnósticos de MIGP.





4. **Las demás conexas al objeto del contrato y conforme a las instrucciones del supervisor.**

Se realizó acompañamiento a la reunión con el equipo de apoyo de SG-SST para determinar los temas pendientes para cierre de año fiscal y actualización del SG_SST vigencia 2024.

