

INFORME DE ACTIVIDADES 01

FECHA DE PRESENTACIÓN:	19 de Noviembre de 2024
TIPO DE INFORME:	Informe de Actividades No. 1
PERIODO DEL INFORME:	27 de Septiembre al 26 de Octubre de 2024

1. INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATO				
MODALIDAD DE SELECCIÓN	CONTRATACION DIRECTA No. VC-SG-CD- 379 DE 2024			
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES.	No	454 DE 2024	Fecha: 27/09/2024
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE PLANEACIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS MUNICIPAL			
PLAZO	DOS (2) MESES Y VEINTE DÍAS CONTADOS APARTIR DEL ACTA DE INICIO			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE VILLANUEVA CASANARE.			
Valor	\$ 14'096.000.00	CATORCE MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.		
Valor Total	\$ 14'096.000.00	CATORCE MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE.		
FORMA DE PAGO	Números		Letras	
	El municipio cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Dos pagos (2) parciales por valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$ 5.286.000.00) y un pago (1) por valor de TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTI CUATRO MIL PESOS M/CTE (\$3.524.000.00), previa presentación del informe de actividades presentado por el contratista y aprobado por el supervisor, presentación de la factura o documento equivalente, suscripción del acta de pago parcial debidamente firmada por las partes, a la cual deberá anexar los soportes del pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social (salud, pensión y riesgos profesionales) del periodo correspondiente al pago, para el último pago se deberá suscribir acta de terminación y liquidación.			
NOMBRE DEL CONTRATISTA	GIOVANNY REYES PARRA			
2. RELACIÓN DE ACTAS				

TIPO DE ACTA	FECHA		
	DD	MM	AAAA
ACTA 1: INICIO	27	09	2024
ACTA PARCIAL – PAGO 1			
ACTA PARCIAL – PAGO 2			
ACTA PARCIAL – PAGO 3			
ACTA LIQUIDACION			

3. RESUMEN DEL AVANCE DEL OBJETO CONTRATADO Y LOGROS OBTENIDOS

Durante el período comprendido entre el 27 de Septiembre al 26 de Octubre de 2024, en cumplimiento del objeto del contrato referido, desarrollé las actividades:

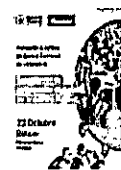
Desarrollé a cabalidad el contrato en mención, teniendo en cuenta el periodo de ejecución; consistente en prestar servicios profesionales a la oficina de planeación para apoyar la implementación de la estrategia de rendición de cuentas municipal.

4. INCONVENIENTES PRESENTADOS

- NINGUNO

5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES/ COMPONENTES DEL OBJETO CONTRATADO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1. Realizar el acompañamiento a la Administración en la consolidación de información, preparación, soporte documental y la elaboración del informe de rendición de cuentas según las especificaciones técnicas.	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor.
2. Apoyar la implementación del componente de rendición de cuentas del plan Anticorrupción	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor
3. Apoyar el proceso de elaboración y publicación de la encuesta de identificación de temas de interés, recopilación y tabulación de resultados.	Se estructuró la encuesta de identificación de temas de interés recopilación y tabulación de resultados, la cual será publicada de acuerdo a la indicación del supervisor. ANEXO LINK GOOGLE FORMS DE LA ENCUESTA https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdHGDs9pQfL2aoqztJ9EzkeQvRpVQaak73o3XPUKz2HPbTKo

	Q/viewform
4. Realizar tres (3) jornadas de capacitación relacionadas con la participación comunitaria y administrativa en el proceso de rendición de cuentas de la siguiente manera una (01) capacitación a las Juntas de Acción Comunal, una (01) capacitación para los funcionarios de la administración y una (01) capacitación al Consejo Territorial de Planeación.	Se realizaron dos (2) capacitaciones relacionadas con la participación comunitaria y administrativa en el proceso de rendición de cuentas de la siguiente manera una (01) capacitación a las Juntas de Acción Comunal y una (01) capacitación para el Consejo Territorial de Planeación. Quedando pendiente la tercera, dirigida a funcionarios de la administración Municipal para el siguiente mes. En tal sentido se realizaron otras acciones complementarias a las capacitaciones tales como: 1. Convocatoria abierta a través de redes sociales y canales masivos de difusión a los sectores convocados. 2. Registro en planillas de asistencia de las personas capacitadas. ANEXOS: Pantallazos de la convocatoria en redes, fotografías de la capacitación y scanner de las planillas. CONVOCATORIA:  Alcaldía de Villanueva JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL SE CAPACITAN EN PARTICIPACIÓN CIUDADANA. La Administración Municipal, a través de la Secretaría de www.facebook.com https://www.facebook.com/share/p/xVsta7hWi8yV9msf/ 6:38 p. m. ✓ EVIDENCIA FOTOGRÀFICA CAPACITACIÓN A COMUNALES EL 23 DE OCTUBRE DE 2024: 

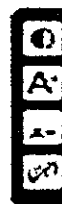


CONVOCATORIA CONSEJO TERRITORIAL DE PLANEACIÓN:

Fecha y hora

Temática

Capacitación Miembros del Consejo Territorial de Planeación de Villanueva Casanare



Atención miembros del Consejo Territorial de Planeación de Villanueva, reciben capacitación en participación ciudadana

La Administración Municipal invita a los miembros del CPT a participar

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA CAPACITACIÓN A MIEMBROS DEL CONSEJO TERRITORIAL DE PLANEACIÓN EL 24 DE OCTUBRE DE 2024:



	 
5. Elaborar informe de evaluación de la audiencia de Rendición de cuentas enfatizando en aspectos tendientes a identificar las metas e indicadores del plan de desarrollo, pendientes de cumplimientos, frente a los compromisos constituidos con la comunidad.	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor
6. Los demás que por naturaleza del contrato le sean asignados por el municipio de Villanueva.	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor
6. SOPORTES DOCUMENTALES DE VERIFICACIÓN – REGISTRO DE ASISTENCIAS, PLANILLAS, ACTAS O SIMILARES	

Relacionar en este espacio todos los soportes con los que se pueda verificar el cumplimiento del objeto contractual y cada una de las actividades que lo componen, así:

ANEXO 1: LINK GOOGLE FORMS DE LA ENCUESTA

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdHGDs9pQfL2goqztJ9EzkeQvRpVQaqk73o3XPUKz2HPbTKoQ/viewform>

ANEXO 2: PLANILLAS ASISTENCIA CONSEJO TERRITORIAL DE PLANEACIÓN.

ANEXO 3: PLANILLAS ASISTENCIA JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL

Anexo 11: Soporte de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y Sistema General de Riesgos Laborales correspondientes a los meses de Septiembre planillas N. en dos (2) folios 80786622 - 81837766 y Octubre planillas No. en dos (02) folios 81146222 - 81660005.

Anexo 12: Factura o documento equivalente No.1, en un (1) folio.

FIRMA DEL CONTRATISTA


GIOVANNY REYES PARRA
C.C No. 7.062.277 de Villanueva – Cas
Contratista

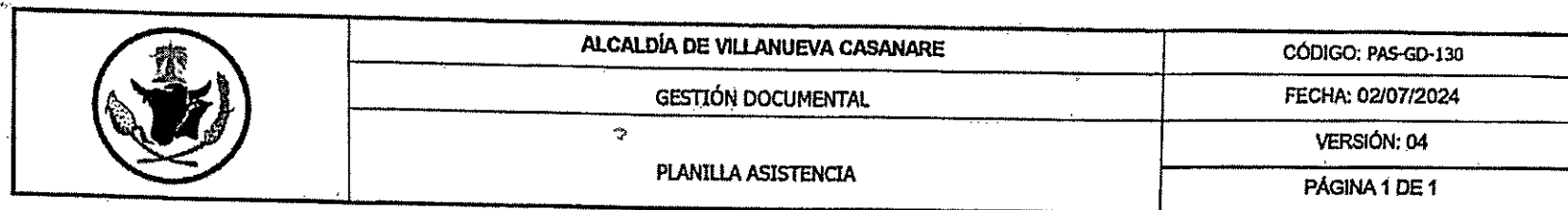
	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: PAS-GD-130
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 02/07/2024
	PLANILLA ASISTENCIA	VERSIÓN: 04 PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 23/10/2024

LUGAR: Biblioteca Municipal - Juntas Acción Comunal

OBJETO: Capacitación en participación ciudadana en la gestión pública
Pendencia de Cuentas.

NOMBRE	CEDULA	CELULAR	CARGO	ENTIDAD-VEREDA GRUPO DE VALOR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
Flor Grimaldo Chium	439949338	3202777824	Presidenta	Barrio Morichal	Florgrimaldo1974@hotmail.com	Flor Grimaldo
Martina Lopez	40390893	3125368563	Secretaria	B. paraíso 1	martlopez287@gmail.com	Martina Lopez
Francy Rodriguez	21190944	3103491983	Asuntar	B. Morichal	sofi91379@hotmail.com	Francy Rodriguez
Luis Camacho	712189716	3102885911	Asuntar	Asuntar	Asuntar5206@gmail.com	Luis Camacho
GABRIEL LOPEZ	7-062-603	3203294523	ENLACE DPTO		elencelopez@gmail.com	Gabriel Lopez
Miniam Pedraza	21244544	31242910859	presidento	leche miel		Miniam Pedraza
JOCY ADOLFO DALLAJO	79369-803	3209775001	JFC PELOPELO PRESIDENTE	JFC-PELOPELO	JocelyAdolfo@hotmail.com	Jocely Adolfo
Alejandra Castillo	300236700	3222545416		El triunfo		Alejandra C.
Flor Edilcen Montoya	23762456	3103095342		El triunfo		Flor Edilcen Montoya
Jenny Rodriguez Herra	3115334886	1121986485	APoyo prot. HIPG.	Alcaldia.		Jenny Rodriguez
Carlos Cantón	3115711258	76642138	PTE JAC MIRON	MIRADOR		Carlos Cantón



OBJETO: Capacitación en participación ciudadana en la gestión pública y rendición de cuentas.

[illegible]

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: PAS-GD-130
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 02/07/2024.
	PLANILLA ASISTENCIA	VERSIÓN: 04 PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 24/10/2024.

LUGAR: Biblioteca Municipal - Consejo territorial de Planeación Villanueva -

OBJETO: Participación Ciudadana en la gestión Pública, rendición de
Cuentas y Seguimiento plan de desarrollo.

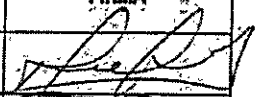
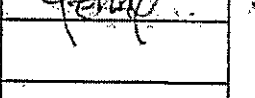
NOMBRE	CEDULA	CELULAR	CARGO	ENTIDAD-VEREDA GRUPO DE VALOR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
Sandra Del						
Sandra Delgado	35587719	311880948	Representante	Población Afro	sandra.delgado@villanueva.gov.co	
Thon Gonzalo Ramirez	93378214	3133468130	Representante	Doblaron Vereda	Thon1990@gmail.com	
Diana Guzmán	440493248	3144780440	Representante	Trinidad	dianaguzman24@gmail.com	
Dora Yekis Barreto	23417811	3103325201	PRE J.O.C. TRIUNFO	TRIUNFO	Villanueva27@hotmail.com	
María L. Gervás	7722940	3202035342	Concejala	Triunfo	marilene22@hotmail.com	
Edna Constanza Conde	65587037	3147467694	Concejala	J.A.C. Urbana	ednaconde107@gmail.com	
Tanny Stella Mendoza C.	24230632	3005873179	Concejala Ecológico	Consejo Territorial	stella.mendoza1012@gmail.com	
Annyl Torrealba M.	39450105	3232075011	CTP Sector Agricultor		annykavadi@hotmail.com	
Ana Lucia Velazquez	23423278	3114748341	CTP Sector Salud	Consejo Territorial	velazquez21503@gmail.com	
Andrés del Río Rodríguez	40391821	3208398256	ONG'S	Consejo Territorial	arq1869@gmail.com	
Isabella Flores	1006532156	3228979487	JAC URBANA	CTP	ctpvillanuevacasanare@gmail.com	

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: PAS-GD-130
	GESTIÓN DOCUMENTAL	FECHA: 02/07/2024
	PLANILLA ASISTENCIA	VERSIÓN: 04
		PÁGINA 1 DE 1

FECHA: 24/10/2024

LUGAR: Biblioteca Municipal

OBJETO: Participación ciudadana en la gestión pública, rendición de Cuentas y Seguimiento plan de desarrollo.

NOMBRE	CEDULA	CELULAR	CARGO	ENTIDAD-VEREDA GRUPO DE VALOR	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
Héctor M. Pineda	39941860	3123253434	CTP			
Hector M. Pineda	2991002	3214995552	CTP	Asojuntos		
Jenny Rodríguez	1121936485	3115334886	Apoyo III PS	Alcaldia	Villanueva-Casanare gta.co	

8028

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7062277	GIOVANNY REYES PARRA		CR 19 N 26 26	3186335932	giovannyreyesparra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CASANARE	YOPAL	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS 1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80786622	\$526.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT			No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	226.600	0		0		0	0	0	0	226.600	1

TOTALES PENSIÓN			Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT										
230301	Porvenir	800224808-8	290.100	0	0	0	0	0	0	0	290.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
Código ARL	Nombre	NIT		No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	960011153-8	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

TOTALES CAJAS												
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliado					

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	226.600	226.600
Pensión	1	290.100	290.100
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	526.200	526.200

Handwritten signature

5078

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7062277	GIOVANNY REYES PARRA		CR 19 N 26 26	3186335932	giovannyreyesparra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CASANARE	YOPAL	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
					1 0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80786622	\$526.200 ,

DETALLE POR COTIZANTE																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD		RIESGOS LABORALES		CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colaborador	Salud	Excepción	Colaborador	Salud	Excepción	Salud	Excepción	Salud	Excepción	Salud	Excepción	Salud	Excepción	Salud	Excepción	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	7062277	REYES PARRA GIOVANNY	57	D															230301	1.812.520	290.100	0	0	0	0	EPS005	1.812.520	226.600	14.23	1.812.520	1	9.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7062277	GIOVANNY REYES PARRA		CR 19 N 26 26	3186335932	giovannyreyesparra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CASANARE	YOPAL	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
80786822	15/10/2024				EMPLADOS 1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-09	2024-09	N	18/11/2024	81837766	\$718.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-8	302.000	0		0		0	31	6.700	0	308.700	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subestancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	386.600	0	0	0	0	31	8.600	0	395.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar
				No. Autorización	Valor									
14-23	Positiva Seguros	960011163-8	12.600				12.600	31	300	12.900			126	12.900

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	31	0	0	0
ICBF				
0	31	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	302.000	308.700
Pensión	1	386.600	395.200
Riesgos Laborales	1	12.600	12.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	701.200	718.800

8183

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	
CC	7062277	GIOVANNY REYES PARRA		CR 19 N 26 26	3188335932	
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	
ÚNICA		1 - Independiente			CASANARE	YOPAL

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLEADOS	UPC	
80786622	15/10/2024				TOTAL A PAGAR		
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES						
2024-09	2024-09	N	18/11/2024	81837766	\$716.800		

DETALLE POR COTIZANTE																																							
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Continuando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Expirando	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	7062277	REYES PARRA GIOVANNY	57	B													230301	4.228.800	676.700	0	0	0	0	EPS005	4.228.800	528.500	14.23	4.228.800	1	22.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGAR

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	7082277	GIOVANNY REYES PARRA		CR 19 N 26 28	3186335932	
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	
ÚNICA		1 - Independiente			CASANARE	
CIUDAD / MUNICIPIO					YOPAL	NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR		
2024-10	2024-10				I	08/11/2024	81146222

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	226.600	0		0		0	0	0	0	226.600	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	290.100	0	0	0	0	0	0		290.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.500				9.500	0	0	9.500			95	9.500	1

TOTALES CAJAS										NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
Código CCF	Nombre														

TOTALES PARAFISCALES					No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar		
SENA					
0	0	0	0	0	0
ICBF					
0	0	0	0	0	0
ESAP					
MEN					

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	226.600	226.600
Pensión	1	290.100	290.100
Riesgos Laborales	1	9.500	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	526.200	526.200

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7062277	GIOVANNY REYES PARRA		CR 19 N 26 26	3186335932	giovannyreyesparra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1- Independiente			CASANARE	YOPAL	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS UPC
2024-10	2024-10	I	08/11/2024	81146222	1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$526.200

DETALLE POR COTIZANTE																																											
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF		PARAFISCALES																		
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Seguro	Exonerado	Exonerado	Exonerado	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEH
1	CC	7062277	REYES PARRA GIOVANNY	57	0																	230301	1.812.520	290.100	0	0	0	0	EPS005	1.812.520	226.600	14-23	1.812.520	1	9.500		0	0	0	0	0	0	0

AGADA

81660

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7062277	GIOVANNY REYES PARRA		CR 19 N 26 26	3186335932	giovannyreyesparra@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CASANARE	YOPAL	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA:						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
81146222	08/11/2024				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	N	12/11/2024	81660005	\$701.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	302.000	0		0		0	0	0	0	302.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	386.600	0	0	0	0	0	0	0	386.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600				12.600	0	0	12.600			126	12.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	302.000	302.000
Pensión	1	386.600	386.600
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	701.200	701.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	7062277	GIOVANNY REYES PARRA	CR 19 N 26 26	3186335932	giovannyreyesparra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CASANARE	YOPAL	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
81146222	08/11/2024				EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-10	2024-10	N	12/11/2024	81860005	1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$701.200

DETALLE POR COTIZANTE																																					
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotización	Seguro	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Excedente	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SEHA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	7062277	REYES PARRA GIOVANNY	57	0	-	2									230301	4.228.800	676.700	0	0	0	0	EP5005	4.228.800	528.600	14-23	4.228.800	1	22.100		0	0	0	0	0	0	0

PRIVADO

CÓDIGO	NOMBRE	EDAD	SEXO	ESE	ESTADO CIVIL	FECHA DE NACIMIENTO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE SALIDA	FECHA DE RETIRO	FECHA DE CANCELACIÓN	FECHA DE EXPIRACIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	FECHA DE CADUCIDAD	FECHA DE OBSERVACIÓN		
230301	Porvenir	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	\$1,812,520	0.16000	\$290,100	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80786622	15/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	\$1,812,520	0.00522	\$9,500	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80786622	15/10/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	\$1,812,520	0.12500	\$226,600	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80786622	15/10/2024	NO
230301	Porvenir	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	(\$1,812,520)	(0.16000)	(\$290,100)	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
230301	Porvenir	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	\$4,228,800	0.16000	\$676,700	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	(\$1,812,520)	(0.00522)	(\$9,500)	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	\$4,228,800	0.00522	\$22,100	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	(\$1,812,520)	(0.12500)	(\$226,600)	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57	M	NO CASADO	NO CASADO	03/10/1967	30/09/2024	\$4,228,800	0.12500	\$528,600	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADOR	GUITARRE	MARTIN	HANNAH	KRISTINA	JACQUELINE	LUCAS	BENJAMIN	SANTIAGO	ALEXANDER	DIEGO	FABIAN	JOSE	MARIA ANGELES	COMISION VIGILANTE	TSP SOLIDARIDAD	TSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	ECHA DE PAGOS	NOTA
230301	Porvenir	57									0	30	\$1,812,520	0.16000	\$290,100	\$0	\$0	Octubre - 2024	81146222	08/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57									0	30	\$1,812,520	0.00522	\$9,500	\$0	\$0	Octubre - 2024	81146222	08/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57									0	30	\$1,812,520	0.12500	\$226,600	\$0	\$0	Octubre - 2024	81146222	08/11/2024	NO
230301	Porvenir	57									0 A	30	(\$1,812,520)	(0.16000)	(\$290,100)	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
230301	Porvenir	57									0 C	30	\$4,228,800	0.16000	\$676,700	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57									0 A	30	(\$1,812,520)	(0.00522)	(\$9,500)	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57									0 C	30	\$4,228,800	0.00522	\$22,100	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57									0 A	30	(\$1,812,520)	(0.12500)	(\$226,600)	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57									0 C	30	\$4,228,800	0.12500	\$528,600	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	GUITANE	BOGOTA	SANTAFÉ DE BOGOTÁ	BARRANQUILLA	PASTO	PEREIRA	ARMENIA	MEDULLA	NECOCHE	EL CAYAR	EL GUAMO	COLOMBIA	DIC	TPE	TARIFA APLICABLE	CONTRATACION POR MONTO	FSE SOLIDARIDAD	FSE SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILHA	FECHA DE PAGO	VALIDO
230301	Porvenir	57											0	30	\$1,812,520	0.16000	\$290,100	\$0	\$0	Octubre - 2024	81146222	08/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57											0	30	\$1,812,520	0.00522	\$9,500	\$0	\$0	Octubre - 2024	81146222	08/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57											0	30	\$1,812,520	0.12500	\$226,600	\$0	\$0	Octubre - 2024	81146222	08/11/2024	NO
230301	Porvenir	57											0	A 30	(\$1,812,520)	(0.16000)	(\$290,100)	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
230301	Porvenir	57											0	C 30	\$4,228,800	0.16000	\$676,700	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57											0	A 30	(\$1,812,520)	(0.00522)	(\$9,500)	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57											0	C 30	\$4,228,800	0.00522	\$22,100	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57											0	A 30	(\$1,812,520)	(0.12500)	(\$226,600)	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57											0	C 30	\$4,228,800	0.12500	\$528,600	\$0	\$0	Octubre - 2024	81660005	12/11/2024	NO

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

La empresa **GIOVANNY REYES PARRA**, identificada con **CC** número **7062277**, aportó por **GIOVANNY REYES PARRA** identificado(a) con **CC** número **7062277** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COSEMI	CEP	MIPSA	TEC	FONOTEC	PROFUT	INOC	AFLA	OSCA	FOK	PFP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EFECTUADO
230301	Porvenir	57											0	30	\$1,812,520	0.160000	\$290,100	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80786622	15/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57											0	30	\$1,812,520	0.00522	\$9,500	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80786622	15/10/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57											0	30	\$1,812,520	0.125000	\$226,600	\$0	\$0	Septiembre - 2024	80786622	15/10/2024	NO
230301	Porvenir	57											0	A 30	(\$1,812,520)	(0.160000)	(\$290,100)	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
230301	Porvenir	57											0	C 30	\$4,228,800	0.160000	\$676,700	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57											0	A 30	(\$1,812,520)	(0.00522)	(\$9,500)	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57											0	C 30	\$4,228,800	0.00522	\$22,100	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57											0	A 30	(\$1,812,520)	(0.125000)	(\$226,600)	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57											0	C 30	\$4,228,800	0.125000	\$528,600	\$0	\$0	Septiembre - 2024	81837766	18/11/2024	NO

El presente certificado se expide a los 18 días del mes Noviembre de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Giovanny Reyes Parra**, identificado(a) con CC número **7062277**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 7062277
NOMBRES Y APELLIDOS	Giovanny Reyes Parra
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	26/10/1978
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	15/03/2013
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	394 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	46 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	15/03/2013
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 7062277 GIOVANNY REYES PARRA
Desde 01/02/2024 - Vigente N.I.T. 900389336 GRUPO
EMPRESARIAL JJ AP SAS Desde 30/05/2024 Hasta
31/05/2024 N.I.T. 892099216 GOBERNACION DE CASANARE
Desde 08/01/2020 Hasta 01/01/2024

4521

Documento equivalente
a factura, (art.3
dec.522 de 2003) No.: 1

GIOVANNY REYES PARRA

7.062.277 de Villanueva - Cas

Villanueva Casanare, 19 de Noviembre de 2024

FIRMA DEL VENDEDOR O PRESTADOR

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: INS-CP-120
	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FECHA: 02/07/2024
	INFORME DE SUPERVISIÓN	VERSIÓN: 04
		PÁGINA 1 DE 4

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 1
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
No. 454 DE 2024

1. INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATO No.: 454 de 2024

CONTRATISTA: GIOVANNY REYES PARRA
CC. No. 7.062.277

CONTRATANTE: Municipio de Villanueva Casanare
Nit: 892.099.475 – 7

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE PLANEACIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS MUNICIPAL

VALOR: CATORCE MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE. (\$ 14'096.000.00).

VALOR ADICIONAL:

VALOR FINAL: CATORCE MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE. (\$ 14'096.000.00).

FECHA DE INICIACIÓN: 27 de Septiembre de 2024

FECHA DE TERMINACIÓN: 16 de Diciembre de 2024

PERIODO DE PAGO: 27 de Septiembre al 26 de Octubre de 2024

FECHA DE INFORME DE SUPERVISIÓN: 19 de Noviembre de 2024

2. ANÁLISIS ADMINISTRATIVO

El día 27 de septiembre de 2024 se dio inicio al Contrato de prestación de servicios profesionales No. 454 de 2024, suscrito entre el Municipio de Villanueva Casanare y GIOVANNY REYES PARRA identificado con cédula de ciudadanía No. 7.062.277 expedida en Villanueva- Cas, cuyo objeto es "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE PLANEACIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS MUNICIPAL".

En desarrollo y dando cumplimiento a la cláusula SEPTIMA del Contrato de Prestación de servicios profesionales No. 454 de 2024, GIOVANNY REYES PARRA, presenta ante este Despacho lo siguiente:

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: INS-CP-120
	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FECHA: 02/07/2024
	INFORME DE SUPERVISIÓN	VERSIÓN: 04
		PÁGINA 2 DE 4

- Informe de actividades No. 01 de fecha de recibido 19 de Noviembre de 2024, en cinco (5) folios y sus anexos. ✓
- Factura (o documento equivalente) correspondiente al periodo comprendido entre el 27 de Septiembre al 26 de Octubre de 2024, en un (1) folio. ✓
- Soportes de pago al Sistema Integral de Seguridad Social y al Sistema General de Riesgos Laborales, correspondiente a los meses de Septiembre planillas N. en dos (2) folios **80786622 - 81837766** Octubre de 2024, en dos (2) folios con N. planillas **81146222 - 81660005** ✓
- De igual manera, anexo a la presente certificación de recibido a satisfacción un (1) folio de fecha 19 de Noviembre de 2024. ✓
- Anexo registro fotográfico. ✓

3. ANÁLISIS TÉCNICO

Dentro del objeto del Contrato de Prestación de servicios profesionales No. 454 de 2024, el contratista desarrolló las siguientes actividades:

ÍTEM	ACTIVIDADES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1	Realizar el acompañamiento a la Administración en la consolidación de información, preparación, soporte documental y la elaboración del informe de rendición de cuentas según las especificaciones técnicas.	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor.
2	Apoyar la implementación del componente de rendición de cuentas del plan Anticorrupción	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor
3	Apoyar el proceso de elaboración y publicación de la encuesta de identificación de temas de interés, recopilación y tabulación de resultados.	El contratista estructuró la encuesta de identificación de temas de interés recopilación y tabulación de resultados, la cual será publicada de acuerdo a la indicación del supervisor. ANEXO LINK GOOGLE FORMS DE LA ENCUESTA https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdHG_Ds9pQfL2qoqztJ9EzkeQvRpVQaak73o3XPUKz2HPbTKoQ/viewform

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: INS-CP-120
	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FECHA: 02/07/2024
	INFORME DE SUPERVISIÓN	VERSIÓN: 04
		PÁGINA 3 DE 4

4	Realizar tres (3) jornadas de capacitación relacionadas con la participación comunitaria y administrativa en el proceso de rendición de cuentas de la siguiente manera una (01) capacitación a las Juntas de Acción Comunal, una (01) capacitación para los funcionarios de la administración y una (01) capacitación al Consejo Territorial de Planeación.	El contratista realizó dos (2) capacitaciones relacionadas con la participación comunitaria y administrativa en el proceso de rendición de cuentas de la siguiente manera una (01) capacitación a las Juntas de Acción Comunal y una (01) capacitación para el Consejo Territorial de Planeación. Quedando pendiente la tercera, dirigida a funcionarios de la administración Municipal para el siguiente mes. En tal sentido se realizaron otras acciones complementarias a las capacitaciones tales como: 1. Convocatoria abierta a través de redes sociales y canales masivos de difusión a los sectores convocados. 2. Registro en planillas de asistencia de las personas capacitadas. ANEXOS: Pantallazos de la convocatoria en redes, fotografías de la capacitación y scanner de las planillas. CONVOCATORIA:  Alcaldía de Villanueva JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL SE CAPACITAN EN PARTICIPACIÓN CIUDADANA. La Administración Municipal, a través de la Secretaría de www.facebook.com https://www.facebook.com/share/p/xVsta7hWi8yV9msf/ 6:38 p.m. ✓ EVIDENCIA FOTOGRÁFICA CAPACITACIÓN A COMUNALES EL 23 DE OCTUBRE DE 2024: 
---	--	---



ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE

CÓDIGO: INS-CP-120

CONTRATACIÓN PÚBLICA

FECHA: 02/07/2024

INFORME DE SUPERVISIÓN

VERSIÓN: 04

PÁGINA 4 DE 4



CONVOCATORIA CONSEJO TERRITORIAL DE PLANEACIÓN:

Duración 3 horas

Actores

Capacitación Miembros del Consejo
Territorial de Planeación de
Villanueva Casanare

Atención miembros del Consejo Territorial de
Planeación de Villanueva, reciben
capacitación en participación ciudadana

La Administración Municipal invita a los
miembros del CPT municipal a

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA CAPACITACIÓN
A MIEMBROS DEL CONSEJO TERRITORIAL
DE PLANEACIÓN EL 24 DE OCTUBRE DE
2024:



	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: INS-CP-120
	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FECHA: 02/07/2024
	INFORME DE SUPERVISIÓN	VERSIÓN: 04
		PÁGINA 5 DE 4

		  
5	Elaborar informe de evaluación de la audiencia de Rendición de cuentas enfatizando en aspectos tendientes a identificar las metas e indicadores del plan de desarrollo, pendientes de	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: INS-CP-120
	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FECHA: 02/07/2024
	INFORME DE SUPERVISIÓN	VERSIÓN: 04
		PÁGINA 6 DE 4

	cumplimientos, frente a los compromisos constituidos con la comunidad.	
6	Los demás que por naturaleza del contrato le sean asignados por el municipio de Villanueva.	Esta actividad no se ha desarrollado de acuerdo al cronograma establecido por el Supervisor

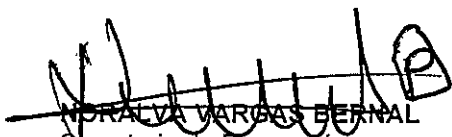
4. FINANCIERO:

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$	14.096.000,00	/
VALOR ACTIVIDADES EJECUTADAS	\$	5.286.000,00	/
VALOR A PAGAR EN ESTA ACTA	\$	5.286.000,00	/
VALOR PAGADO EN ACTAS ANTERIORES	\$	0,00	/
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	\$	0,00	/
SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA	\$	8.810.000,00	/

5. VERIFICACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES.

En cumplimiento del Decreto Nro. 1273 de 2018, **CERTIFICO** que he verificado el pago de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y al Sistema General de Riesgos Laborales, del periodo correspondiente a los meses de Septiembre y Octubre de 2024, conforme lo establece el Decreto Nro. 1273 de 2018 como consta en la certificación de aportes al Sistema Integral de Seguridad Social y al Sistema General de Riesgos Laborales con números de planillas de los meses de Septiembre en dos (2) folios con planillas N. 80786622 - 81837766 y mes de Octubre con planillas N. 81146222 - 81660005, Anexo (4) cuatro folios.

Anexo certificados de afiliación activa.


MORALES VARGAS BERNAL
 Secretaria de Planeación
 Secretaria de Despacho

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CÓDIGO: INS-CP-120
	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FECHA: 02/07/2024
	INFORME DE SUPERVISIÓN	VERSIÓN: 04
		PÁGINA 7 DE 4

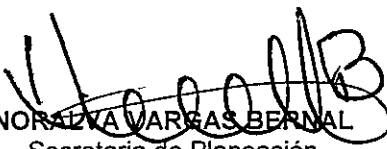
Villanueva Casanare, 19 de Noviembre de 2024

LA SUSCRITA SECRETARIA DE PLANEACIÓN

CERTIFICA QUE

Ha recibido a satisfacción los servicios prestados por **GIOVANNY REYES PARRA** identificado con la cédula de ciudadanía No.7.062.277 expedida en Villanueva - Cas, de conformidad con "PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE PLANEACIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS MUNICIPAL". Durante el periodo comprendido entre el 27 de Septiembre al 26 de octubre de 2024.

Se expide a solicitud del interesado, como soporte de cumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato referido y para trámites de pago.


NORALVA VARGAS BERNAL
 Secretaria de Planeación
 Secretaria de Despacho

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE		CODIGO AI-CP-120	
	CONTRATACIÓN PÚBLICA		FECHA 02/07/2024	
	ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01		VERSIÓN 03	

454

Nº. DE ACTA	: 02			
CONTRATO DE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		No.	454 de 2024
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES A LA OFICINA DE PLANEACIÓN PARA APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE RENDICIÓN DE CUENTAS MUNICIPAL			
CONTRATISTA	: GIOVANNY REYES PARRA			
NIT O CÉDULA	: 7062277 expedida en Villanueva	No. CELULAR:	3112081636	
REPRESENTANTE LEGAL DEL CÉDULA	: N/A	No. CELULAR:	N/A	
NOMBRE SUPERVISOR	: NORALVA VARGAS BERNAL			
CARGO	: SECRETARÍA DE PLANEACIÓN- SECRETARÍA DE DESPACHO			
CÉDULA	: 39950300 expedida en Villanueva, Cas	No. CELULAR:	3134308033	
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	: \$ 14,096,000.00			
CONTRATO ADICIONAL	No. N/A	VALOR:	FECHA: N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	: \$ 14,096,000.00			
FORMA DE PAGO	El municipio cancelará el valor del contrato de la siguiente manera: Dos (02) pagos parciales por valor de CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE (\$5,286,000.00) y un pago por un valor de TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTI CUATRO MIL PESOS M/CTE (\$3,524,000.00), previa presentación del Informe de actividades presentado por el contratista y aprobado por el supervisor, presentación de la factura o documento equivalente, suscripción del acta de pago parcial debidamente firmada por las partes, a la cual deberá anexar los soportes del pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad social (salud, pensión y riesgos profesionales) del periodo correspondiente al pago, para el último pago se deberá suscribir acta de terminación y liquidación, se tramitará una vez quede en firme la aceptación y aprobación en la plataforma SECOP II.			
FECHA DEL CONTRATO	: 27/9/2024	FECHA INICIO:	27/9/2024	
No. CDP	: 0758	No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	1343	
	: 0		0	
	: 0		0	
FUENTES DE FINANCIACION	FUENTE:		VALOR:	
	RECURSOS PROPIOS		\$ 14,096,000.00	
	0		\$ 0.00	
	N/A		\$ 0.00	
CODIGO Y DENOMINACION PRESUPUESTAL	: 2.3.1.45.99.001.5.01			
	Implementación de las políticas del modelo integrado de planeación y gestión -rpld-			
	0			
PLAZO DE EJECUCIÓN	: DOS (2) MESES Y VEINTE (20) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.			
PRORROGA	No. N/A	VR TIEMPO:	N/A	
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	F1 16/12/2024	F2	N/A	
VALOR PRESENTE ACTA	%	\$ 5,286,000.00	VALOR AMORTIZADO	\$ 0.00
VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA		\$ 5,286,000.00		

En el Municipio de Villanueva, Casanare a los diecinueve (19) días del mes de Noviembre de 2024, en la oficina de la Secretaría de Planeación, se reunieron: GIOVANNY REYES PARRA Identificado con C.C. No. 7062277 expedida en Villanueva, como Contratista y la Doctora NORALVA VARGAS BERNAL, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 39950300 expedida en Villanueva, Cas, en su calidad de SECRETARÍA DE PLANEACIÓN- SECRETARÍA DE DESPACHO y SUPERVISORA, con el fin de suscribir la presente acta parcial del periodo comprendido entre el 27 de Septiembre al 26 de Octubre de 2024.

	ALCALDÍA DE VILLANUEVA CASANARE	CODIGO AI-CP-120
	CONTRATACIÓN PÚBLICA	FECHA 02/07/2024
	ACTA DE PAGO PARCIAL No. 01	VERSIÓN 03

PAGOS REALIZADOS		
FECHA	CONCEPTO	VALOR
	ANTICIPO	\$ 0.00
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
	ACTA PARCIAL	
13/11/2024	VALOR A PAGAR PRESENTE ACTA	\$ 5,286,000.00
	VALOR EJECUTADO	\$ 5,286,000.00
	SALDO POR EJECUTAR	\$ 8,810,000.00

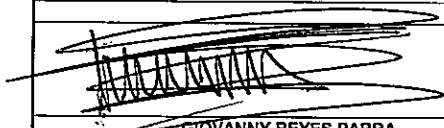
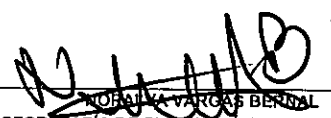
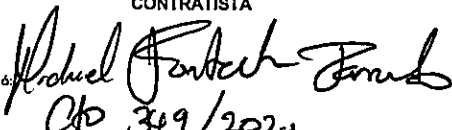
FUENTES DE FINANCIACION					
FUENTE	REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR INICIAL	VALOR PAGADO	VALOR A PAGAR	SALDO
RECURSOS PROPIOS	1343	\$ 14,096,000.00	\$ 0.00	\$ 5,286,000.00	\$ 8,810,000.00
0	0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
N/A	0	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00	\$ 0.00
TOTAL		\$ 14,096,000.00	\$ 0.00	\$ 5,286,000.00	\$ 8,810,000.00

DOCUMENTOS SOPORTE

1- Informe de Actividades

2- Pago de salud, pensión y riesgos del mes de Septiembre y certificaciones, Planilla No.80786622-81837766 y Octubre de 2024 y certificación de afiliación. Planillas N° 81146222 - 81660005

3- Factura No. 01, por valor de \$ 5.286.000,00

 GIOVANNY REYES PARRA C.C. No. 7062277 expedida en Villanueva CONTRATISTA	 NOEMÍ VARGÁS BERNAL SECRETARÍA DE PLANEACIÓN- SECRETARIA DE SUPERVISOR
Revisó:  Cto 349/2024	