

Chigorodó, 16 de diciembre de 2024

GESTIÓN TRANSPARENTE

20 DIC. 2024

LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ, CERTIFICA QUE RECIBIÓ A SATISFACCIÓN LOS SERVICIOS DEL QUINTO PAGO DEL CONTRATO CS-0132-2024

MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
NIT. 890980998-8

TIPO DE CONTRATO	Prestación de servicios
NUMERO DEL CONTRATO	CS-0132-2024
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO	2 de junio de 2024
ENTIDAD CONTRATANTE	MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIFUSIÓN CON LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN – IEC A LOS PROGRAMAS ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.
CONTRATISTA	ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ ANTIOQUIA Luis Javier Bustamante Hoyos – Representante legal
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	NIT 811.009.672 - 2.
PLAZO DE EJECUCIÓN	SIETE (7) MESES
VALOR DEL CONTRATO	TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M.L. (\$36.000.000)
VALOR A PAGAR:	\$ 4.000.000
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	3 de julio de 2024
FECHA DE FIN DEL CONTRATO	31 de diciembre de 2024

Atentamente,



SANDRA MARÍA SALDARRIAGA
Secretaria de Salud y Protección Social
Supervisora

ACTA DE SUPERVISION

20 DIC. 2024

MUNICIPIO DE CHIGORODÓ
NIT. 890980998-8
2024

Seguimiento

Fecha 17 de

Diciembre

Final

de

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

Tipo de contrato:	Prestación de servicios	N° Cto CS-0132-2024
-------------------	-------------------------	---------------------

Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIFUSIÓN CON LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN – IEC A LOS PROGRAMAS ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.

Valor del contrato: TREINTA Y SEIS MILLONES DE PESOS M.L (\$36.000.000)

Plazo del contrato: SIETE (7) MESES

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Interventor(es): N/A

Supervisor: SANDRA MARÍA SALDARRIAGA – Secretaría de Salud y Protección Social

Apoyos (s) a la Supervisión: N/A

Contratista: ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ ANTIOQUIA
Luis Javier Bustamante Hoyos – Representante legal

Lugar donde se realiza la reunión: Secretaría De Salud Y Protección Social

Hora de inicio: 07:00 am

Hora de finalización

07:30 am

VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS Y/O ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL CONTRATO



Datos Generales: Las actividades descritas anteriormente fueron recibidas a satisfacción por parte del supervisor y/o apoyo a la supervisión, quienes cuentan con las evidencias que soportan el cumplimiento de las mismas.

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
------------	------------------	-------------

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
1	2
3	4
5	6
7	8
9	10
11	12
13	14
15	16
17	18
19	20
21	22
23	24
25	26
27	28
29	30
31	32
33	34
35	36
37	38
39	40
41	42
43	44
45	46
47	48
49	50
51	52
53	54
55	56
57	58
59	60
61	62
63	64
65	66
67	68
69	70
71	72
73	74
75	76
77	78
79	80
81	82
83	84
85	86
87	88
89	90
91	92
93	94
95	96
97	98
99	100



Municipio de Chigorodó

Municipio de Chigorodó

Departamento de Antioquia

Secretaría de Salud
y Protección Social

Concepto	Valor	Concepto (Anticipo, actas, pagos)	Egreso	Fecha	Valor
Valor inicial del contrato	\$ 36.000.000	Primer pago	CE N°01562	30/08/2024	\$ 8.000.000
Valor Adiciones	\$ 0	Segundo pago	CE N° 01820	27/09/2024	\$ 8.000.000
Valor total del contrato	\$ 36.000.000	Tercer pago	CE N°02051	25/10/2024	\$ 8.000.000
Valor pagado	\$ 32.000.000	Cuarto pago	CE N°02287	22/11/2024	\$ 8.000.000
Valor causado que no se ha pagado	\$ 4.000.000				
Valor total ejecutado (valor y porcentaje)	\$ 36.000.000 100%				
Valor y porcentaje por ejecutar	\$ 0 0%				
		Total		\$	32.000.000

Fecha de la próxima reunión

de

de

2024

SANDRA MARÍA SALDARRIAGA

Secretaria de Salud y Protección Social

**ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
ANTIOQUIA**

Luis Javier Bustamante Hoyos
Representante legal



ASOCIACION PRO-DESARROLLO DE CHIGORODO
ANTIOQUIA

NIT: 811009672-2
Nombre comercial:
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Dirección: CL 95 G 99 08 BRR LA UNION
Régimen Contable: No responsable de IVA
País: Colombia
Municipio: Chigorodó (Antioquia)
Correo: bananastereo88.5@gmail.com
Tipo Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Teléfono: 3137198024



CUFE: 2ed1363d2182281a13aa032e7e470dae6f9ff15b6c2e28c0ef40e17706b56c9a8bc00a6bfe34b60bf4c32605c2cf31c6

Fecha de Emisión: 2024-12-09 19:05:25
Tipo de Operación: Estandar
Tipo de Negociación: Crédito
Fecha de validación: 2024-12-09 19:05:22

Fecha de Vencimiento: 2025-01-08
Prefijo: FE
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Periodo: -

Adquiriente: NIT: 890980998-8

Razón Social: MUNICIPIO DE CHIGORODO

Nombre comercial: MUNICIPIO DE CHIGORODO
Número Documento: 890980998
Departamento: Antioquia
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Contable: Impuesto sobre las ventas - IVA
Tipo de Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)

Dirección: CR 104 A 100 108
País: Colombia
Municipio: Chigorodó
Correo: hacienda@chigorodo-antioquia.gov.co
Teléfono: 8253630

Detalles de Productos

Nro	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Cargos o Descuentos		Impuestos			Total item
						Descuento	Recargo	IVA	%IVA	INC	
1	ALCALDIA MUNICIPAL CHIGORODÓ	ESPACIO RADIAL "AL DÍA CON TU SALUD" DEL 4 NOVIEMBRE AL 31 DICIEMBRE 2024 OBJETIVO DEL CONTRARO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIFUSION CON LA ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN - IEC A LOS PROGRAMAS ADSCRITOS A LA SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ.	CAJA	1,00	\$4.000.000,00	\$0,00	\$0,00	\$0,00	0%	\$0,00	\$4.000.000,00
Total items											1

Totales

Entidad sin ánimo de lucro
Régimen Tributario Especial (RTE)

Nota: Las retenciones son a nivel informativo no afecta el total a pagar.

Moneda	COP
Tasa de Cambio	
Subtotal Precio Unitario (=)	\$4.000.000,00
Descuentos Detalle (-)	\$0,00
Recargos Detalle (+)	\$0,00
Subtotal Base Gravable (=)	\$0,00
Total Impuestos (+)	\$0,00
Total Mas Impuesto (=)	\$4.000.000,00
Descuento Global (-)	\$0,00
Recargo Global (+)	\$0,00
Total de la operación (=)	\$4.000.000,00

Certificación Bancaria

Lunes, 18 de noviembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ASOCIACION PRO-DESARROLLO DE CHIGORODO identificado(a) con NIT 811009672, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	10853037842	2006-10-25	ACTIVO	*****

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811009672
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	ASOCIACION PRODESARROLLO DE CHIGORODO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIGORODO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 95 G 99-08 TELÉFONO:	3137198
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de programación y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		
SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1110818230	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:
		MES: diciembre
		AÑO: 2024

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DÍAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2024/12/17	0	\$ 0	\$ 506.500
2024/12/18	1	\$ 600	\$ 507.100
2024/12/19	2	\$ 900	\$ 507.400
2024/12/20	3	\$ 1.300	\$ 507.800
2024/12/23	6	\$ 2.400	\$ 508.900
2024/12/24	7	\$ 2.600	\$ 509.100

LIQUIDACIÓN GENERAL				
				TOTALES
				COTIZANTES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 208.000
SUBTOTAL:			1	\$ 208.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUOVA EPS	1	\$ 52.000
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 80.000
SUBTOTAL:			2	\$ 132.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	2	\$ 132.000
SUBTOTAL:			2	\$ 132.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	\$ 34.500
SUBTOTAL:			2	\$ 34.500

TOTAL POR PAGAR: \$ 506.500

DIC 03 2024 09:27:46 REMITIDO 5
CORRESPONSAL
MOTIVOS Y DETALLES
CR 101 97 28

BANCO DE BOGOTA

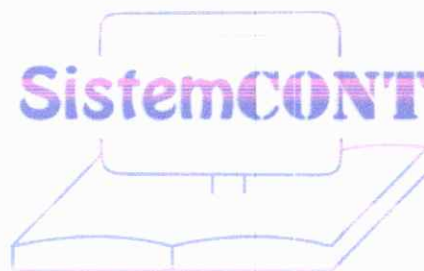
C. UNICO: 0026006143
V. ELECTRON
RECIBO: 046817
RECAUDO
TER: 4410086
C.C. 066578
RRN: 066578
APR: 318881

SERVICIO: 0000001130
FACTURA: 00000000110818230
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 506.500

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

1065



ILDEGARDO SAJONA CASTAÑEDA

CONTADOR PÚBLICO TITULADO

CERTIFICA QUE:

Que la Entidad **ASOCIACION PRO-DESARROLLO DE CHIGORODO-ANTIOQUIA** Identificado con Nit No 811.009.672 - 2. Ha cumplido y se encuentran al día en cuanto al pago de sus obligaciones con sus empleados. Por los conceptos de seguridad social, riesgos profesionales, pensión, y aporte de los parafiscales (cajas de compensación familiar).

Dado en el Municipio de Chigorodó a los 4 días del mes de diciembre de 2024.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Cordialmente,

ILDEGARDO SAJONA CASTAÑEDA
C.C No 8.339.845 de Chigorodó, Antioquia
T.P. Mat 129727 - T

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

E F 6 0 6 F 0 4 H B 0 1 3 1 8 5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

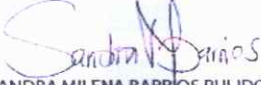
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ILDEGARDO SAJONA CASTAÑEDA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 8339845 de CHIGORODO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 129727-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 14 días del mes de Noviembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

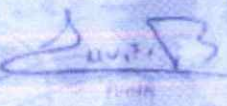
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

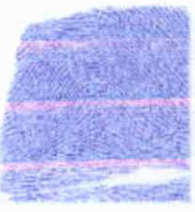
NUMERO **70.320.065**

APellidos **BUSTAMANTE HOYOS**

Nombre **LUIS JAVIER**







FECHA DE NACIMIENTO **11-OCT-1957**

GIRARDOTA
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O- **M****

ESTATURA PESO SANGRE

17-ENE-1978 GIRARDOTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



NOTA: DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
SINCEP (9997) - SIRENOC (9999)

A 0110905-00201346-M-0070320965-20091203 0018573009A 1 27552447



Banana Stereo 88.5 F.M

ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
Dependencia	SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL						
Nombre del Contratista:	ASOCIACION PRO DESARRLLO DE CHIGORODÓ			Identificación:	NIT 811.009.672-2		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIFUSION CON LA ESTRATEGIA DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN – IEC A LOS PROGRAMAS ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ			No. Contrato:0132-2024	CPSP 009-2024		
Fecha de inicio del contrato:	5	7	2024	Fecha de terminación del contrato:	31	12	2024
Nombre del supervisor (a):	Sandra María Saldarriaga			Cargo:	Secretaria de Salud y Protección Social		
Periodo del informe: Del 4 de Noviembre al 3 de Diciembre de 2024.	N° de pago: 5			Fecha del Informe:	5	12	2024
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO						
1	Dirigir los programas radiales para la difusión de las distintas líneas, áreas y programas de la secretaria de la secretaria de social y protección social de lunes a viernes de 8:30 a 9:00 AM						
2	Disponer del estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.						
3	Realizar el cubrimiento de los eventos y la trasmisión en vivo y en directo de los eventos masivos, publicarlos en la página oficial de la emisora y en las redes sociales.						
4	Realizar jingles y cuñas radiales que requieran ser pregrabados						
5	Difundir las piezas publicitarias de las diferentes actividades desarrolladas para la comunidad.						
6	Realizar avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social						



Banana Stereo 88.5 F.M

ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.			
No.	En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo de ejecución del objeto contractual, conforme a lo siguiente:		
	Obligación Contractual Ejecutada	Actividades Ejecutadas	Medios de Verificación
1	Emisión de programa radial institucional 30 minutos de lunes a viernes	Emisión de 10 Programas entre el 4 Noviembre y el 3 de Diciembre de 2024	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994 . Muestra de algunos registros fotográficos
2.	Disponer del estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.	Se cuenta con un estudio de grabación con computador, micrófonos, tarjetas de audio, shofar de producción de audio.	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994
3.	Realizar el cubrimiento de los eventos y la trasmisión en vivo y en directo de los eventos masivos, publicarlos en la página oficial de la emisora y en las redes sociales.	<ul style="list-style-type: none"> • Transmisión Jornada de vacunación 23 Noviembre 2024 • Transmisión de la rendición de cuentas 26 Noviembre 2024 • Foro de salud mental 28 Noviembre 2024 	Fotografía anexa
4.	Realizar jingles y cuñas radiales que requieran ser pregrabados	Grabación y edición de 2 Cuñas Jornadas de vacunación 25 y 29 de Noviembre de 2024	Se entrega audios a la secretaria de salud, y se comparten en la emisora.
5.	Difundir las piezas publicitarias de las diferentes actividades desarrolladas para la comunidad.	Publicación de 3 Post en redes sociales <ul style="list-style-type: none"> • Jornada de vacunación 23 Noviembre 2024 • Rendición de cuentas 26 Noviembre 2024 • Jornada de vacunación 29 Noviembre 2024 	Anexos
6	Realizar avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social	15 Realización de jingles y cuñas radiales: Jornadas de vacunación 25 y 29 de Noviembre de 2024	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994
No.	3. ACTIVIDADES NO DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.		
	JUSTIFICACIÓN		



Banana Stereo 88.5 F.M

ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

4. LOGROS

La positiva respuesta en asistencia por parte de la comunidad a las actividades convocadas, nos permiten evidenciar, la efectividad en los servicios prestados por el medio de comunicación, también se observa la cantidad de personas alcanzadas en las publicaciones de redes sociales.

5. RIESGOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

Durante este periodo no se presentaron riesgos para el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

6. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponden de el aporte	Valor Pagado
SALUD – Suramericana	1110818230	Noviembre de 2024	\$ 506.500
PENSION - Porvenir			
ARL – Positiva compañía de seguros			

No. de anexos entregados: Certifico bajo la gravedad de juramento, que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y se hace para efectos de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

ANEXO N° 1 REGISTRO FOTOGRAFICO

REGISTRO FOTOGRAFICO

REGISTRO FOTOGRAFICO

Nota: Los demás documentos que soportan la ejecución de las actividades consignadas en el presente informe se adjunta en el archivo respectivo a cargar en SECOP





Banana Stereo 88.5 F.M

ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

Obligación: 1

Actividad: Emisión de programa radial institucional 30 minutos de lunes a viernes.

Obligación: 3

Actividad: Cubrimiento de los eventos y transmisión en vivo y en directo de los eventos masivos



- Transmisión Jornada de vacunación 23 Noviembre 2024
- Transmisión de la rendición de cuentas 26 Noviembre 2024
- Foro de salud mental 28 Noviembre 2024

Obligación: 5

Actividad: Difundir piezas publicitarias de las diferentes actividades



- Jornada de vacunación 23 Noviembre 2024
- Rendición de cuentas 26 Noviembre 2024
- Jornada de vacunación 29 Noviembre 2024

Obligación: 2

Actividad: Estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.

Obligación: 4

Actividad: Realización de jingles y cuñas radiales



- Jornada vacunación 23 Noviembre 2024
- Jornada de vacunación 20 Noviembre 2024

Obligación: 6

Actividad: Avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social.



- Jornada vacunación 23 Noviembre 2024
- Jornada de vacunación 20 Noviembre 2024

Atentamente,

LUIS JAVIER BUSTAMANTE HOYOS

Contratista.

CC 70.320.065 Girardota.



Banana Stereo 88.5 F.M

ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO							
Dependencia	SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL						
Nombre del Contratista:	ASOCIACION PRO DESARRLLO DE CHIGORODÓ			Identificación:	NIT 811.009.672-2		
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE DIFUSION CON LA ESTRATEGIA DE INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN – IEC A LOS PROGRAMAS ADSCRITOS A LA SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DEL MUNICIPIO DE CHIGORODÓ			No. Contrato:0132-2024	CPSP 009-2024		
Fecha de inicio del contrato:	5	7	2024	Fecha de terminación del contrato:	31	12	2024
Nombre del supervisor (a):	Sandra María Saldarriaga			Cargo:	Secretaria de Salud y Protección Social		
Periodo del informe: Del 4 de Noviembre al 31 de Diciembre de 2024.	N° de pago: 5			Fecha del Informe:	20	12	2024
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO						
1	Dirigir los programas radiales para la difusión de las distintas líneas, áreas y programas de la secretaria de la secretaria de social y protección social de lunes a viernes de 8:30 a 9:00 AM						
2	Disponer del estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.						
3	Realizar el cubrimiento de los eventos y la trasmisión en vivo y en directo de los eventos masivos, publicarlos en la página oficial de la emisora y en las redes sociales.						
4	Realizar jingles y cuñas radiales que requieran ser pregrabados						
5	Difundir las piezas publicitarias de las diferentes actividades desarrolladas para la comunidad.						
6	Realizar avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social						



Banana Stereo 88.5 F.M

ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.			
No.	En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato, me permito relacionar las actividades ejecutadas durante el periodo de ejecución del objeto contractual, conforme a lo siguiente:		
	Obligación Contractual Ejecutada	Actividades Ejecutadas	Medios de Verificación
1	Emisión de programa radial institucional 30 minutos de lunes a viernes	Emisión de 6 Programas entre el 4 y el 31 de Diciembre de 2024	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994 . Muestra de algunos registros fotográficos
2.	Disponer del estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.	Se cuenta con un estudio de grabación con computador, micrófonos, tarjetas de audio, shofar de producción de audio.	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994
3.	Realizar el cubrimiento de los eventos y la transmisión en vivo y en directo de los eventos masivos, publicarlos en la página oficial de la emisora y en las redes sociales.	<ul style="list-style-type: none"> Transmisión jornada vacunación 7 diciembre 2024 	Fotografía anexa
4.	Realizar jingles y cuñas radiales que requieran ser pregrabados	Grabación y edición cuña Jornada de vacunación 7 Diciembre de 2024	Se entrega audios a la secretaria de salud, y se comparten en la emisora.
5.	Difundir las piezas publicitarias de las diferentes actividades desarrolladas para la comunidad.	Publicación de 3 Post en redes sociales <ul style="list-style-type: none"> Campaña contra la pólvora diciembre 2024 Jornada de vacunación 7 diciembre 2024 Campaña de vacunación influenza diciembre 2024 	Anexos
6	Realizar avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social	15 Realización de jingles y cuñas radiales: <ul style="list-style-type: none"> Jornada vacunación 7 diciembre 2024 2 Campañas contra la pólvora diciembre 2024 	https://www.facebook.com/profile.php?id=100064749351994
No.	3. ACTIVIDADES NO DESARROLLADAS EN EL MARCO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS PROGRAMADAS PARA EL PERIODO.		JUSTIFICACIÓN



Banana Stereo 88.5 F.M

ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

4. LOGROS

La positiva respuesta en asistencia por parte de la comunidad a las actividades convocadas, nos permiten evidenciar, la efectividad en los servicios prestados por el medio de comunicación, también se observa la cantidad de personas alcanzadas en las publicaciones de redes sociales.

5. RIESGOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES

Durante este periodo no se presentaron riesgos para el cumplimiento de las obligaciones del contrato.

6. RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.

Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponden de el aporte	Valor Pagado
SALUD – Suramericana	1110870801	Diciembre de 2024	\$ 506.500
PENSION - Porvenir			
ARL – Positiva compañía de seguros			

No. de anexos entregados: Certifico bajo la gravedad de juramento, que la información contenida en el presente informe de actividades es fidedigna y se hace para efectos de evidenciar el cumplimiento de las obligaciones contractuales.

ANEXO N° 1 REGISTRO FOTOGRAFICO

REGISTRO FOTOGRAFICO

REGISTRO FOTOGRAFICO

Nota: Los demás documentos que soportan la ejecución de las actividades consignadas en el presente informe se adjunta en el archivo respectivo a cargar en SECOP



Calle 95G No. 99-08 - B/. La Unión - Chigorodó, Ant.

Tel.: Oficina: 313 719 80 24 - Estudio 825 43 57 - Cel.: 314 689 12 37

www.bananaestereo.com • E-mail: bananastereo88.5@gmail.com • ventasbananastereo@hotmail.com



Banana Stereo 88.5 F.M

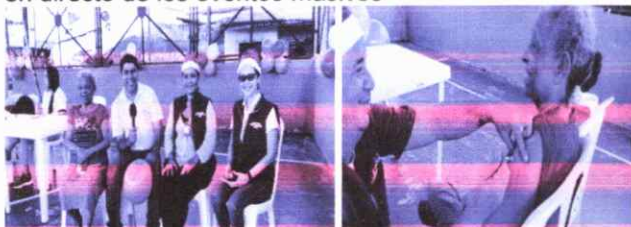
ASOCIACIÓN PRO-DESARROLLO DE CHIGORODÓ
NIT. 811.009.672-2

Obligación: 1

Actividad: Emisión de programa radial institucional 30 minutos de lunes a viernes.

Obligación: 3

Actividad: Cubrimiento de los eventos y transmisión en vivo y en directo de los eventos masivos



- Transmisión jornada vacunación 7 Diciembre 2024

Obligación: 2

Actividad: Estudio radial con los elementos necesarios para la grabación de los programas radiales.

Obligación: 4

Actividad: Realización de jingles y cuñas radiales



- Jornada vacunación 7 diciembre 2024
- 2 Campañas contra la pólvora Diciembre 2024.

Obligación: 5

Actividad: Difundir piezas publicitarias de las diferentes actividades



- Campaña contra la pólvora Diciembre 2024
- Jornada de vacunación 7 Diciembre 2024
- Campaña de vacunación influenza Diciembre 2024

Obligación: 6

Actividad: Avisos informativos que sean solicitados desde la secretaria de salud y protección social.



- Campaña contra la pólvora diciembre 2024
- Jornada de vacunación 7 diciembre 2024

Atentamente,

LUIS JAVIER BUSTAMANTE HOYOS
Contratista.
CC 70.320.065 Girardota.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES RECIBO PARA PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	811009672
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ASOCIACIÓN PRODESARROLLO DE CHIGORODO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIGORODO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 95 G 99-08 TELÉFONO:	3137198
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de programación y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	1110870801	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN:
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:
		AÑO: 2025

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2025/01/12	0	\$ 0	\$ 506.500
2025/01/13	1	\$ 600	\$ 507.100
2025/01/14	2	\$ 900	\$ 507.400
2025/01/15	3	\$ 1.300	\$ 507.800
2025/01/16	4	\$ 1.600	\$ 508.100
2025/01/17	5	\$ 1.900	\$ 508.400

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 208.000
SUBTOTAL:			1	\$ 208.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 52.000
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 80.000
SUBTOTAL:			2	\$ 132.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890900841	CCF04	CCF04-CCF DE ANTIOQUIA	2	\$ 132.000
SUBTOTAL:			2	\$ 132.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	2	\$ 34.500
SUBTOTAL:			2	\$ 34.500

TOTAL POR PAGAR: \$ 506.500

DIC 09 2024 09:49:00 REMITIDO. 5
CORRESPONSAL
MOTIVOS Y DETALLES
CR 101 97 28

BANCO DE BOGOTA

C. UNICOD: 026006148
V. ELECTRON
**811
RECAUDO
TER: AA.01.0886
Cc
RNR: 067795
APR: 811228

SERVICIO: 0000001130
FACTURA: 0000000001110870801
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 506.500

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL 01 8000518877