CONTRATO :	MP-0405-2025.
OBJETO DEL CONTRATO :	Prestación De Servicos Profesionales Especializados Para Brindar Apoyo En Los Procesos De La Subsecretaría De Planeación Socioeconómica Y Estratégica
NOMBRE DEL CONTRATISTA :	Natalia Jimena Ramirez Salazar CC.1,143,835,953
VALOR DEL CONTRATO :	$ 20,000,000.oo
SUPERVISOR O INTERVENTOR :	Yessica Vallejo Cataño - Supervisor Secretaría De Planeación
FECHA ACTA DE INICIO :	23 de Enero de 2025.
FECHA DE FINALIZACIÓN :	22 de Enero de 2025.
INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:	Cuota número 3 mes Marzo de 2,025
CUENTA DE COBRO POR VALOR DE :	*CUATRO MILLONES MCTE ($4,000,000.oo).*

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS

1 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : Apoyar en la actualización de las plataformas Nacionales y Municipales que soportan la gestión de los proyectos de inversión del municipio.
ACTIVIDADES REALIZADAS : El día 17 de marzo apoyé en la aplicación del trámite de adición en la PIIP para los proyectos los siguientes proyectos de la Secretaría de Tránsito y Gobierno • BPIM 2400022 - CONSOLIDACIÓN DE LA SEGURIDAD VIAL EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA • BPIM 2400050 - CONTRIBUCIÓN DE LA MOVILIDAD SOSTENIBLE, SEGURA Y SALUDABLE EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

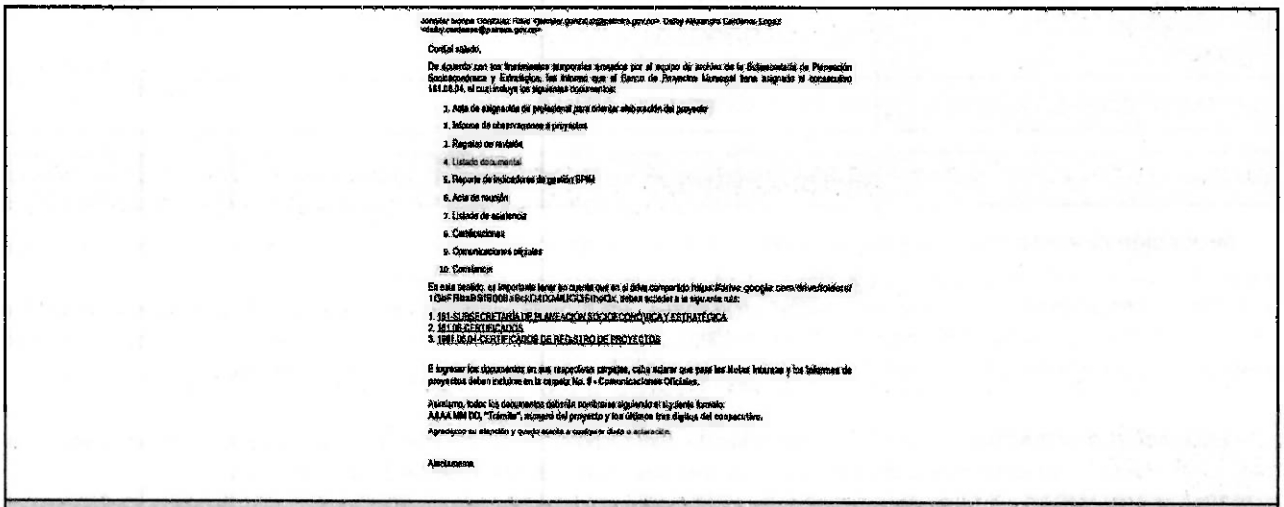
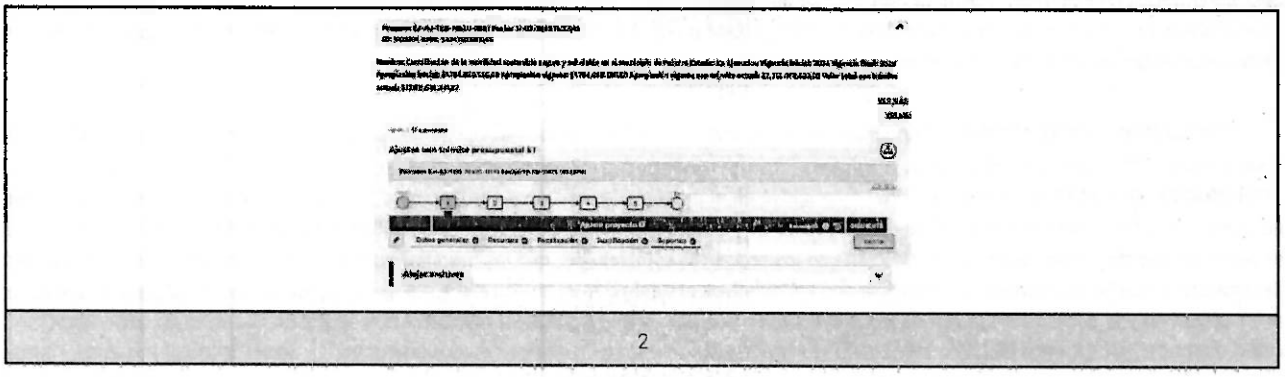
2 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : Apoyar la implementación y seguimiento de la administración del Mapa de riesgo en el Banco de Proyectos y/o contribuir al mantenimiento del Sistema Integrado de Gestión de Calidad y la implementación del MIPG.
ACTIVIDADES REALIZADAS : El 12 de marzo apoyé en la solicitud para el envío de la carpeta digital en la cual deben incluirse los archivos correspondientes a esta área. El objetivo principal fue asegurar el adecuado seguimiento, respetando los lineamientos establecidos por la Secretaría General y Planeación. De esta manera, me aseguré de que la documentación estuviera debidamente organizada, actualizada y en cumplimiento con las disposiciones internas de la entidad. Este proceso fue esencial para mantener la integridad y la eficiencia en la gestión de la documentación dentro de la Secretaría.

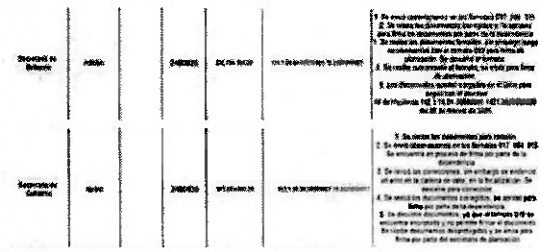
3 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : Brindar apoyo en la estructuración y actualización de los proyectos presentados por las diferentes dependencias ante el Banco de Proyectos.
ACTIVIDADES REALIZADAS : En el mes de marzo apoyé en el proceso de revisión y aprobación de los documentos correspondientes a las adiciones y ajustes entre actividades para los proyectos que se están llevando a cabo dentro de la Secretaría de Gobierno. Mi labor consistió en asegurar que dichos documentos cumplieran con los requisitos establecidos, que las modificaciones fueran adecuadas a las necesidades del proyecto y que se mantuviera la coherencia con los objetivos estratégicos de la Secretaría. Este trabajo fue fundamental para garantizar el buen desarrollo y la correcta ejecución de los proyectos en cuestión. • BPIM 2400039 MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA GARANTIZAR LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA • BPIM

2400038 AMPLIACIÓN DE LA CAPACIDAD FINANCIERA Y OPERATIVA PARA BRINDAR ASISTENCIA Y ATENCIÓN HUMANITARIA INMEDIATA A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO EN EL MUNICIPIO DE PALMIRA

4 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor.
ACTIVIDADES REALIZADAS : No se requirió esta actividad durante este mes

5 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : Realizar apoyo al seguimiento a los instrumentos de planificación a cargo del Banco de Proyectos (POAI y Plan de Acción).
ACTIVIDADES REALIZADAS : No se requirió esta actividad durante este mes.

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

4

2



1

DOCUMENTOS ADICIONALES APORTADOS
1. DJ.pdf 2. RUT.pdf 3. BANCO.pdf 4. INICIO.pdf 5. FACTURA.pdf

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL :	Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No. 1070656742, corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. MP-0405-2025, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.
CONTRATISTA :	FIRMA: njramirezs- IP : 190.108.77.170. Fecha : 2025-03-25 09:19:13 FECHA GENERACIÓN: 2025-03-31 00:00:00 VERIFICACIÓN: 04361ea4cb5e70f83d15a50e1c6921c0 USUARIO AUTORIZA: yvallejoc

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-21, 11:07:15 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1070656742

Periodo Cotización: marzo de 2025 **Periodo Servicio:** marzo de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822851561

PAGADO 21/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR		
Documento	CC1143835953	Dirección	CR 4 C1 60 A 64 VILLA DEL PRADO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3166100345
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1143835953	NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR	99	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.600.000	$ 200.000	0.522	$ 1.600.000	$ 8.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 256.000	$ 200.000	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.400	$ 0	$ 464.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146569 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

C O M F A N D I
NIT 890.303.208-5
Cra 1 56-20
SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA

CANT		PRECIO	UM	TOTAL
1	X	1	UD	464.400

VALOR : 464.400
FECHA DOC.: 20250321
NIT : 1070656742
PIN : 8822851561
PLANILLA : 1070656742
PERIODO : 202503
001 999919 recaudo s-202503
==>> SUBTOTAL/TOTAL :$ 464.400
Efectivo **470.000**
CAMBIO 5.600
3/21/25 10:52 0520 03 0033 55716

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO
PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 22/01/2025

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo documento:	NI	**Número de documento:**	891380007	**Cédula Usuario:**	CC 66784883
Nombre:	MUNICIPIO DE PALMIRA				
Dirección:	CL 30 29 39				
Departamento:	VALLE DEL CAUCA		**Municipio:**	PALMIRA	
Correo electrónico:	sgsst@palmira.gov.co				
Teléfono:	2709500		**Tarifa:**	0.522	
Actividad Económica:	1841201 ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA, INCLUYE EL DESEMPENO DE LAS FUNCIONES GUBERNAMENTALES DE CARACTER EJECUTIVO, DESARROLLADAS POR LOS ORGANOS Y ORGANISMOS CENTRALES, REGIONALES Y LOCALES				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 66784883	SANDRA MILENA LAGUNA ARICAPA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	17	23/01/2025	CC 1143835953	RAMIREZ SALAZAR NATALIA	1	0.522	**Independiente**

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_06

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

756E2282E2A0BE788859FEA077D91468 Certificado impreso el día 1/22/2025 3:34:44 PM por el portal de empresas Edesk

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

POSITIVA

EN CASO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diríjase a la Institución Prestadora de Salud (IPS) asignada en la línea Positiva **01 8000 111170**, en Bogotá **(601) 330 7000.**

www.positiva.gov.co

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

NATALIA JIMENA
RAMIREZ SALAZAR
1143835953
MUNICIPIO DE PALMIRA
891380007

Esta carné no genera derechos pensionales

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1143835953 con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

1. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios "He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por, al menos, noventa (90) días continuos o discontinuos" (Parágrafo 2 art.383 E.T.).

   SI ___ NO __X__

2. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso:

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD

2.1. Declaro que mi cónyuge, _____ identificado (a) con la C.C. No. _____ NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

3. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

3.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO __X__

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____
- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues.** Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Articulo 8) _____

3.2. **Aporte cuenta AFC:** Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI ___ NO _X_

3.3. **Aportes voluntarios a pensión:** (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ___ NO _X__

3.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO __X__

4. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

5. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** *"(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la* ***obligación*** *de* ***aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS****, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)"*, por consiguiente:

- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI ____ NO __X__ estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con el Municipio de Palmira y/o Concejo Municipal de Palmira.

- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	DEPENDENCIA O CONCEJO MUNICIPAL	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

La presente manifestación se firma en la ciudad de Palmira a los 19 días del mes de Marzo de 2025

Atentamente,

Firma del Contratista
C.C. 1143835953

E-mail natamas.mas@hotmail.es
Dirección CR 4 C1 60 A 64 VILLA DEL PRADO
Celular No 3166100345

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141140344147

(415)7707212489984(8020) 000014114034414 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 4 3 8 3 5 9 5 3	8	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 4 3 8 3 5 9 5 3

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	SALAZAR	NATALIA	JIMENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal: CL 4 C 60 A 64 BRR VILLA DEL PRADO

42. Correo electrónico: natamas.mas@hotmail.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 6 1 0 0 3 4 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 9 0 6 0 5	9 3 1 9	2 0 1 9 0 6 0 5	4 7 6 2	4 7 7 3	2 3 1 2	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 8 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: RAMIREZ SALAZAR NATALIA JIMENA

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 17-01-2025 12:24:42PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación
Bancaria

Lunes, 13 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR identificado(a) con CC 1143835953, 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	06126914375	2014-06-27	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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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

DEPENDENCIA QUE EJECUTA EL CONTRATO	SECRETARIA DE PLANEACIÓN
CONTRATO No.	MP-0405-2025
FECHA DEL CONTRATO	22 ENERO 2025
CONTRATISTA	NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE LA SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN SOCIOECONÓMICA Y ESTRATÉGICA
SUPERVISOR	YESSICA VALLEJO CATAÑO
VALOR DEL CONTRATO	VEINTE MILLONES DE PESOS M.CTE ($20.000.000)
FORMA DE PAGO	CINCO (5) CUOTAS PARCIALES, CADA UNA POR LA SUMA DE CUATRO MILLONES DE PESOS M.CTE ($ 4.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN	31 DE MAYO DE 2025
FECHA INICIO	24 ENERO 2025
NUMERO DE COMPROMISO	322
FECHA DE COPROMISO	23 ENERO 2025
No. DE GARANTÍAS (cuando aplique)	NO APLICA
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍAS (cuando aplique)	NO APLICA
FECHA DE COBERTURA DE LA ARL (cuando aplique)	24 ENERO 2025
CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES PREVIAS A LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO (cuando aplique)	NO APLICA

En el Municipio de Palmira, a los 24 días del mes de ENERO del año 2025, en la oficina de la Secretaría de Planeación, se reunieron la Subsecretaria de Planeación Socioeconómica y Estratégica - YESSICA VALLEJO CATAÑO, en calidad de Supervisor del contrato, y NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR, en su calidad de contratista, con el fin de dar inicio al contrato en referencia.

En constancia de lo anterior, se firma la presente acta bajo la responsabilidad expresa de los que en ella intervinieron.

YESSICA VALLEJO CATAÑO
Supervisor
C.C. No. 1.113.640.359

NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR
Contratista
C.C. No. 1.143.835.953

NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR
NIT: 1143835953-8
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Persona Natural
CL 4 C 60 A 64, Cali, Valle Del Cauca, Colombia
Tel. 3166100345
Email. natamas.mas@hotmail.es
Autorización factura electrónica de venta No. 18764067835089 válida desde 2024-03-22 hasta 2026-03-22 rango desde FENR1 hasta FENR5000.

Razón Social:	MUNICIPIO DE PALMIRA
NIT :	891380007
Dirección:	CL 30CR 29 ESQ ED CAMP P6, Palmira, Valle Del Cauca, Colombia
Teléfono:	6022709500
Email:	jesusd.perdomo@palmira.gov.co
Tipo de negociación:	Contado
Medio de Pago:	Transferencia Débito
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FENR14**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**10:54:40-05:00**
FECHA FIRMADO:	**22/03/2025 10:54:44**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	03	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	57	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE LA SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN SOCIOECONÓMICA ESTRATÉGICA, CUOTA PARCIAL 3. N° de contrato MP-0405-2025.	WSD	1,00	$3.361.344,54	IVA	19%	$638,655.46	0,00	$3.361.344,54

Notas:

SON: (custro millones pesos)
CUFE: bfdd2fa6359dd6076743134270a44420524000d3dd617d3b5445bd10c24a5516137597c2e45dbd5dd961adce86caa4b1

Subtotal:	$3.361.344,54
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
IVA:	$638.655,46
Total:	$4.000.000,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	$3.361.344,54	19,00%	$638.655,46

Firma Digital: eh/LDJjVG7fxAFSGfmay8drtfROGXW13+lm3ijdDgwGhtOk92FMILhcOsoDedMP+
1SEEeyBHIdqZMx8O4cpXkWCzrs36l9O5PMeON9o7k70rjT7A+P
5TyM9OS44+9WT1s vcqtSjZEMbf4OpKBtowBjaHy593UoVazk/lpZCfcYly8pQyfi0cL3b6cVWVivLko jjl5KJRW9EYxFS1fkWHS8ysqJj2pmzMhuB
afNNzDTn6jSKoJfoHSTOga8WW7/zj Q8h5DQUfULNClpik5uShxBPFiCuoNGmpZuubDiL+UgPillyuNPShLSDpVYzWhCmv Pmz9CHFeO0xCTcRP7bRJ
bw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Alcaldía de Palmira Nit : 891.380.007-3	MUNICIPIO DE PALMIRA SISTEMA DE GESTIÓN CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CODIGO	FO-220-005
		VERSIÓN	3
		APROBADO	18/12/2018

Acta Supervisión # 3 del Contrato # MP-0405-2025

INFORME PARCIAL : X	INFORME FINAL :		
Cuota Número : 3			
ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
FECHA	**Día :** 31	**Mes :** Marzo	**Año :** 2025
NOMBRE DEL SUPERVISOR	YESSICA VALLEJO CATAñO		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1,113,640,359		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZAR		
IDENTIFICACIÓN	C.C 1,143,835,953		
CONTRATO No.	MP-0405-2025 - 2025		
FECHA CONTRATO	**Día :** 22	**Mes :** Enero	**Año :** 2025
FECHA DE INICIO	**Día :** 23	**Mes :** Enero	**Año :** 2025
DURACIÓN INICIAL DEL CONTRATO	**Día :** 22	**Mes :** Enero	**Año :** 2025
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA BRINDAR APOYO EN LOS PROCESOS DE LA SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN SOCIOECONÓMICA Y ESTRATÉGICA			
CDP No. 424 de 2025-01-14		**RP No.** 322 de 2025-01-22	

(INFORME JURÍDICO)		
Fecha de Inicio 2025-01-23	Plazo de ejecución El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el 2025-01-22	Fecha de terminación 2025-01-22

Observaciones al informe jurídico: LAS ACTIVIDADES SE HAN DESARROLLADO ACORDE AL OBJETO CONTRACTUAL

INFORME CONTABLE Y FINANCIERO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 20,000,000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 20,000,000
VALOR ANTICIPO	$ 0
VALOR PAGO PARCIAL(Corresponde al valor de la cuota a pagar)	$ 4,000,000

VALOR EJECUTADO(Corresponde al valor acumulado a la fecha del informe)	$ 12,000,000
SALDO CONTRATO	$ 8,000,000
PRESENTÓ INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	SI : X NO :

Observaciones al informe contable y financiero: EL CONTRATO NO PRESENTA SITUACIONES QUE AFECTAN EL VALOR TOTAL DEL CONTRATO.

Información del pago de seguridad social: Se verificó el pago de la seguridad social del mes de Marzo a través de : Pago Simple.

Pagos	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de salud: E.P.S Sanitas Sistema de Pensiones: Porvenir Riesgos Laborales: Positiva Compañia de Seguros	No. de planilla: 1070656742 Período: Marzo

Observaciones:

INFORME TÉCNICO
VERIFICACIÓN Y EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES REALIZADAS ASOCIADAS AL CONTRATO

El contratista presento a satisfacción el informe de actividades correspondiente a la cuota número 3, el supervisor da fe de lo presentado.

Observaciones : 1. No Se Requirió Esta Actividad Durante Este Mes. 2. El 12 De Marzo Apoyo En La Solicitud Para El Envío De La Carpeta Digital En La Cual Deben Incluirse Los Archivos Correspondientes A Esta área. 3. No Se Requirió Esta Actividad Durante Este Mes.. 4. El Día 17 De Marzo Apoyo En La Aplicación Del Trámite De Adición En La Piip Para Los Proyectos Los Siguientes Proyectos De La Secretaría De Tránsito Y Gobierno Bpim 2400022 - Consolidación De La Seguridad Vial En El Municipio De Palmira Bpim 2400050 - Contribución De La Movilidad Sostenible, Segura Y Saludable En El Municipio De Palmira. 5. El Contratista Apoyo En El Proceso De Revisión Y Aprobación De Los Documentos Correspondientes A Las Adiciones Y Ajustes Entre Actividades Para Los Proyectos Que Se Están Llevando A Cabo Dentro De La Secretaría De Gobierno..

PRESENTÓ INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	SI : X	NO :	
FECHA INFORME	**DÍA:** 31	**MES :** Marzo	**AÑO :** 2025
CUMPLIÓ CON EL OBJETO CONTRACTUAL DETERMINADO EN EL CONTRATO RESPECTIVO	SI : X.	NO :	

Acta Supervisión # 3 del Contrato # MP-0405-2025

Observaciones al informe :

El presente informe corresponde a la cuota Nro. 3 por valor de $4,000,000 según lo estipula el contrato Nro. MP-0405-2025-2025, por valor total de $20,000,000 que fue firmado el 22 de Enero de 2025.

INFORME DE ACTIVIDADES MARZO CUOTA 3

CONCLUSIÓN:

Con este informe se certifica la ejecución del objeto contractual y se autoriza el pago de la cuota Nro. 3.

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira, a los 31 días del mes de Marzo de 2025.

Yessica Vallejo Cataño
Supervisor

Personas que intervienen en la elaboración del documento:

Revisado y autorizado por :	*cpinzonb - Carolina Pinzon Banguera - IP: 190.144.251.102 - 2025-03*
Revisado y autorizado por :	*cpinzonb - Carolina Pinzon Banguera - IP: 190.144.251.102 - 2025-03*
Revisado y autorizado por :	*jperdomoj - Jesus David Perdomo Jacanamejoy - IP: 190.144.251.102 - 2025-03*
Documento generado por :	*ywallejoc - Yessica Vallejo Cataño - IP: 190.144.251.102 - 2025-03*

OcciRed
Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

WWW.BANCODEOCCIDENTE.COM.CO

Consulta y Anulación de Pagos y Débitos

Empresa: TESORERIA MPAL FONDO ESPE
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 891380007
Generado por: maria alejandra ramirez

A continuación el detalle de: Resumen - Consultar

Detalle

Beneficiario/Cliente a Debitar	NATALIA JIMENA RAMIREZ SALAZA	**Nro. Producto Destino**	6126914375
Nro. Identificación	1143835953	**Entidad Financiera**	BANCOLOMBIA
Tipo Producto Origen	Cuenta Ahorros	**Nro. Comprobante**	000000002529
Nro. Producto Origen/Recaudador	038918207	**Forma de pago**	Abono a cuenta entidad ACH
Fecha Pago/Débito	2025/03/27	**Aviso al beneficiario**	N
Fecha Transacción	2025/03/27	**Estado de Aviso**	-
Valor Transacción	$3,736,135.00	**Fecha de Aviso**	-
Comisión	$0.00	**Medio Utilizado**	-
IVA	$0.00	**Nro. Transacción**	038A32125086018S
Estado	EXT	**Información Adicional**	00000000000000000000000000000000 00000000000000000000000000
Descripción de Estado	Exitoso	**Fecha Cobro**	2025/03/27
Causal de Rechazo	-	**Nro. Factura**	000000000000000000000000
Nro. Control	OO1004LV4U	**Oficina Pago**	-
Tipo Producto Destino	Cuenta Ahorros	**Usuario Creador**	edna yamile leal rojas