INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

DEPENDENCIA: ATENCIÓN Y TRATAMIENTO

FECHA INFORME: 07 de diciembre de 2023

CONTRATO N°150-MC-054-2023

FECHA FIRMA: Día _01 Mes 12. Año 2023

OBJETO DEL CONTRATO: Contratar la adquisición de diplomas, carpetas y menciones de honor para la graduación de la PPL del área de atención y tratamiento de la cárcel y penitenciaria con alta y media seguridad el Barne– CPAMSEB.

FECHA CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE PERFECCIONAMIENTO, EJECUCIÓN Y LEGALIZACIÓN Y/O FECHA

FECHA DE ACTA DE INICIO: Día 01 Mes 12 Año 2023

AVANCE CONTRATO: Días: 7 Porcentaje: 100%

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA O PROBLEMAS EN LA EJECUCIÓN ATRIBUIBLES AL CONTRATISTA:

No _X. Sí ____.

Describir sucintamente los hechos de incumplimiento y las acciones emprendidas:

SE ESTAN CUMPLIENDO LAS FUNCIONES DE SUPERVISIÓN CONFORME AL MANUAL DE CONTRATACIÓN Y A L CONTRATO:

No __. Sí __X_.

LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ESTA ESTRUCTURADO SOBRE UN CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

No __. Sí _X__.

DESEMPEÑO DEL CONTRATISTA AJUSTADO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LOS DOCUMENTOS DEL CONTRATO (PLIEGO DE CONDICIONES, ADENDAS, PROPUESTA, CONTRATO Y OTRO|S DOCUMENTOS)

No __. Sí _X__.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL CONTRATISTA DENTRO DEL PERIODO ANALIZADO EN EL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN

BALANCE FINANCIERO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	6.898.600
VALOR DE LA ADICION	0
VALOR FACTURADO	0
VALOR POR EJECUTAR	
PORCENTAJE EJECUCION	100,00%

RUBY CENELIA CRISTANCHO BAUTISTA
C.C. 23.676.370
Responsable are de Educativas
CPAMS EL BARNE

compensar | miplanilla.com

PLANIL INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION E APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900503103-4	MEDIOS LORDS SAS	CALLE 41 SUR N 72 H 34	3045456810	secretariamedioslords@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-11	E	11/12/2023	72572098	$579.300	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	92.800	0		0		0	7	700	0	93.500	2

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	371.200	0	0	0	0	7	2.600	0	373.800	2

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	18.300				18.300	7	200	18.500			183	18.500	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	92.800	7	700	93.500	2

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	92.800	93.500
Pensión	1	371.200	373.800
Riesgos Laborales	1	18.300	18.500
CCF	1	92.800	93.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	575.100	579.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANIL) INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION E APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900503103-4	MEDIOS LORDS SAS	CALLE 41 SUR N 72 H 34	3045456810	secretariamedioslords@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 2 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-12	2023-11	E	11/12/2023	72572698	$579.300

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1030667856	PAEZ SAENZ MITCHEL TATIANA	1	0			SI																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF22	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0
CC	52224843	SAENZ MENESES LOURDES	1	0			SI																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	46.400	14-23	1.160.000	2	12.200	CCF22	1.160.000	46.400	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información