NIT. 899.999.302- 9	REPÚBLICA DE COLOMBIA ALCALDÍA DE LETICIA **FORMATO SUPERVISIÓN INFORME MENSUAL CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y CERTIFICACIÓN**

I. DATOS BÁSICOS

1. No del Contrato	258	**2. Fecha del Contrato**	20/02/2025		
3. Plazo de Ejecución en Meses	CINCO (5) MESES	**4. Fecha de Inicio (RP)**	20/02/2025	**5. Fecha Finalización**	19/07/2025
3.1 Adición en Tiempo		**4.1 Fecha Adición**		**5.1 5. Fecha Finalización**	
6. Nombre del Contratista	KATTY ALEXANDRA HENRIQUEZ MARTINEZ		**7. CC. / C.E. ó Nit:**		1.121.209.093
8. Nombre del Supervisor	PEDRO ELISEO NARIÑO MARTINEZ				
9. Secretaria que realiza el Contrato	SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC	**10. Área o Proyecto**	SERVICIOS ASISTENCIALES		
11. Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.				
11.1 Valor Pago Mensual	$ 1.751.223				
12. Periodo de ejecución del Pago	19 DIAS MES DE JULIO	**13. Valor a pagar según periodo de ejecución**	$ 1.109.108	**14. No. Pagos Realizados**	5,00

15. Aportes al sistema de seguridad social y parafiscales (cuando corresponda)	***Planilla de Autoliquidación No.***	***88104851***	Fecha de Pago	9/07/2025
	Valor Aporte Salud:	*$ 178.000,00*	***Valor Total Planilla $***	$ 449.200,00
	Valor Aporte Pension:	*$ 227.800,00*		
	Valor Aporte A.R.L.:	*$ 14.900,00*		
	CCF:	*$ 28.500,00*		

III. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

16. Fuentes del Recurso:	Funcionamiento:	X	Inversión:		
	CDP No y Fecha	481 03/02/25		RP No. y Fecha	983 de 20/02/2025

17. Rubro Presupuestal (Se debe Diligenciar por cada uno de los rubros de afectación del contrato)	***Clasificador Presupuestal***		**Vigencia**		Valor a Afectar
	Rubro	*Recurso*	*Actual*	*Reserva*	
	2.1.2.02.02.008.98000.04.03.1. 2.1.0.00	*Propio*	*X*		8.756.115

18. Valor y Ejecución		**18.1 Datos Para Pagos**		**Tipo Cuenta**
Valor Inicial del Contrato $	$ 8.756.115	Banco	BBVA COLOMBIA	AHORROS
Valor Adiciones $		N. Cuenta	506235035	
Valor Total de Contrato $	8.756.115	% de Ejecución		100%
Valor Ejecutado $	8.756.115	% Por Ejecutar		0%
Saldo por Ejecutar $	0	% Total		100%

IV. AVANCE DEL CONTRATO (ACTIVIDADES REALIZADAS O PRODUCTOS ENTREGADOS)		% DE AVANCE EN TIEMPO
OBLIGACIONES CONTRATO	**ACCIONES REALIZADAS MES**	
ACTIVIDAD 1: Apoyar en la entrega de documentacion en la secretaria de desarrollo institucional alas diferentes dependencias de la alcaldia del municipio de leticia.	se apoyo en la entrega de documentacion en las diferentes secretarias y dependencias de la alcaldia del municipio de leticia.	100%
ACTIVIDAD 2: Apoyar en las diferentes actividades que desempeñe la secretaria de desarrollo institucional.	se apoyo en la entrega de cofres funebres por parte de la secretaria de desarrollo institucional y alcaldia de leticia.	100%
ACTIVIDAD 3: Apoyar en la asistencias a reuniones, comite y demas actividades donde participe el supervisor del contrato.	Durante este mes no se realizo esta actividad.	100%
ACTIVIDAD 4: Apoyar en la resepcion,clasificacion y registro de los oficios internos y externos de la secretaria de desarrollo institucional, asegurando su correcta gestion.	Se realizó envio y seguimiento a derechos de peticion por medio de correo electronico institucional.	100%

19. Observaciones:

Firma del Supervisor
PEDRO ELISEO NARIÑO MARTINEZ
Secretario de Desarrollo Institucional y TIC

Katty Henriquez
Firma Contratista
KATTY ALEXANDRA HENRIQUEZ MARTINEZ

NIT. 899.999.302- 9

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ALCALDÍA DE LETICIA

CERTIFICACIÓN DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

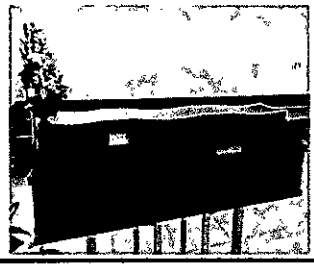
V. CERTIFICACIÓN SUPERVISOR	% DE AVANCE EN TIEMPO
CERTIFICA QUE KATTY ALEXANDRA HENRIQUEZ MARTINEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA Nº 1.121.209.093	
Ha cumplido cabalmente con las actividades realizadas en los 19 dias del mes de julio de 2025, estimadas y contempladas para la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios N° 258 de 2025, a entera satisfacción en cumplimiento del objeto contractual. Dado en Leticia en el mes de julio de 2025.	100%

Firma Supervisor

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDIA DE LETICIA-AMAZONAS
NIT: 899.999.302-9

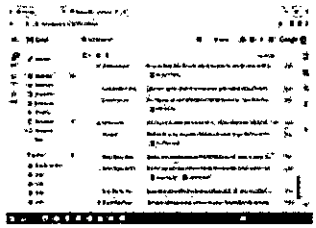
DEPENDENCIA: SECRETARÍA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC	**CONTRATO:** N.º 258 DEL 20 DE FEBRERO DE 2025
	PLAZO DEL CONTRATO: CINCO (5) MESES
	Fecha de Inicio: 20 FEBRERO DE 2025
	Fecha de terminación: 19 DE JULIO DE 2025
ENTIDAD CONTRATANTE: ALCALDÍA DE LETICIA	**PLAZO DE EJECUCIÓN:** CINCO (5) MESES
CONTRATISTA: KATTY ALEXANDRA HENRÍQUEZ MARTÍNEZ	**PERIODO DEL INFORME:**19 DIAS DEL MES DE JULIO DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AUXILIAR DE APOYO A LA GESTIÓN EN LOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES	**DETALLE DE ACTIVIDADES EJECUTADAS Y/OPRODUCTOS**	**RUTA DE ACCESO/ MEDIOS DE VERIFICACIÓN**
ACTIVIDAD 1: Apoyar en la entrega de documentación en la secretaria de desarrollo institucional a las diferentes dependencias de la alcaldía del municipio de leticia.	se apoyó en la entrega de documentación en las diferentes secretarias y dependencias de la alcaldía del municipio de leticia	
ACTIVIDAD 2: Apoyar en las diferentes actividades que desempeñe la secretaria de desarrollo institucional.	Se apoyo en la entrega de cofres fúnebres por parte de la alcaldía de leticia mediante la secretaria de desarrollo	 

Dirección: Calle 10 # 10-47
Código Postal: 910001
Página Web www.leticia-amazonas.gov.co

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES

ALCALDIA DE LETICIA-AMAZONAS
NIT: 899.999.302-9

	institucional para personas de bajos recursos.	
ACTIVIDAD 3: Apoyar en las asistencias a reuniones, comité y demás actividades donde participe el supervisor del contrato.	Durante este mes no se realizó esta actividad.	
ACTIVIDAD 4; Apoyar en la recepción, clasificación y registro de los oficios internos y externos de la secretaria de desarrollo institucional, asegurando su correcta gestión.	se apoyó en la recepción y clasificación de documentos internos y externos de la secretaria de desarrollo institucional. Se realizó envió y seguimiento a derechos de petición por medio de correo electrónico institucional.	 

	NOMBRES Y APELLIDOS: KATTY ALEXANDRA HENRÍQUEZ MARTINEZ.
	FIRMA: Katty Henriquez
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.121.209.093

	PEDRO ELISEO MARIÑO MARTÍNEZ SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL Y TIC

Dirección: Calle 10 # 10-47
Código Postal: 910001
Página Web: www.leticia-amazonas.gov.co

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1121209093	KATTY ALEXANDRA HENRIQUEZ MARTINEZ	CRA 8 NRO 5-94	59200000	tlj.net@hotmail.com	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			AMAZONAS	LETICIA

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-06	2025-06	I	09/07/2025	88104851	$449.200	

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	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF66	Cafamaz - Amazonas	800003122-6	28.500	0	0	28.500	1

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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	449.200	449.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1121209093	KATTY ALEXANDRA HENRIQUEZ MARTINEZ	CRA 8 NRO 5-94	59200000	tlj.net@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I -- Independiente			AMAZONAS	LETICIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	09/07/2025	88104851	$449.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1121209093	HENRIQUEZ MARTINEZ KATTY ALEXANDRA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	2	14.900	CCF65	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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