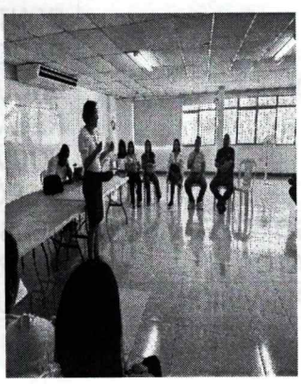
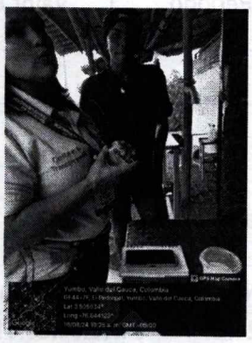
1. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	**N.º 113-19-11-368-2025**
CONTRATISTA:	**MÓNICA MUÑOZ FERREIRO**
OBJETO CONTRACTUAL:	***PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y AUTONOMÍA ADMINISTRATIVA LOS SERVICIOS PERSONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DENTRO DEL PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA "GESTORES DE TRANSFORMACIÓN" EN EL MUNICIPIO DE YUMBO.***
VALOR DEL CONTRATO:	**$ 18.900.000 (DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS PESOS MCTE.)**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	**EL PLAZO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ CONTADO A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO PREVIA LA LEGALIZACIÓN DEL MISMO Y 27 DE DICIEMBRE DE 2024. LA VIGENCIA DEL CONTRATO NO PODRÁ EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024.**
FECHA DE INICIO:	**03/05/2025**
FECHA DE TERMINACIÓN:	**31/12/2025**
FORMA DE PAGO:	**PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES Y FISCALES SE ESTIMA EL VALOR DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SUMA DE DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS ($ 18.900.000) MCTE. EL CONTRATANTE CANCELARÁ EL VALOR DEL CONTRATO DE LA SIGUIENTE MANERA: 1) NUEVE (09) CUOTAS POR VALOR DOS MILLONES CIEN MIL PESOS MCTE ($2.100.000) PREVIA PRESENTACIÓN DE ACTA DE SUPERVISIÓN SUSCRITA POR EL SUPERVISOR Y EL CONTRATISTA COMO REQUISITO PARA CADA UNO DE LOS PAGOS, UNA VEZ ACREDITADO QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA AL DÍA EN EL PAGO DE LOS APORTES RELATIVOS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL. EN TODO CASO EL PAGO SE HARÁ A PREVIA DISPOSICIÓN DE GIROS DE P.A.C**
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR (ES) DEL CONTRATO:	**NELSON EDUARDO MUÑOZ GUTIÉRREZ SECRETARIO DE BIENESTAR SOCIAL Y PARTICIPACIÓN.**
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	**SEGUNDA CUOTA**

2. SEGUIMIENTO TÉCNICO

ACTIVIDADES CONTRATADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	REGISTRO O EVIDENCIA DE LA ACTIVIDAD	UBICACIÓN FÍSICA DEL REGISTRO O EVIDENCIA
1. Brindar apoyo técnico en el seguimiento, control, organización, y, todo lo concerniente para el acceso de la población vulnerable a los diferentes programas de la secretaria de bienestar social y participación donde se encuentre vinculada esta población en el municipio de yumbo, dentro del proyecto de implementación de la estrategia "gestores de transformación" en el municipio de yumbo.	☑ **Socialización y entrega de base de datos de las familias que pertenecen a la Estrategia Gestores de Transformación que aplican para la Oferta "Yo creo en la construcción de mi Futuro". Total de familias a convocar 171.**		**Secretaria bienestar social**
2. Brindar apoyo técnico en la protección social de la población vulnerable dentro del proyecto de implementación de la estrategia "gestores de transformación" en el municipio de yumbo.	☑ **Verificación de las familias pendientes por la inscripción a la Oferta.**		**Secretaria bienestar social**
3. Brindar apoyo técnico en el seguimiento y verificación de las condiciones de atención de la población vulnerable que se encuentran en los centros de bienestar en el municipio de yumbo, dentro del proyecto de implementación de la estrategia "gestores de transformación" en el municipio de yumbo.	☑ **Convocatoria vía telefónica a las familias que dentro del grupo familiar existan mujeres y población LGTBIQ+ entre 18 y 28 años, con interés en laborar en el sector construcción y que hayan cursado mínimo noveno año de bachillerato. Total de familias interesadas 36**		**Secretaria bienestar social**

4. Apoyo técnico en la formulación de estrategias de bienestar, lúdicas y recreativas para ofrecer alternativas de utilización del tiempo libre y el reconocimiento de los derechos de la población vulnerable del municipio de yumbo asociadas al proyecto de implementación de la estrategia "gestores de transformación" en el municipio de yumbo	**Objetivo: Colaborar y acompañar a las familiar en la inscripción a la oferta mediante el link y en el diligenciamiento del formulario. Familias pendientes 26**		**Secretaria bienestar social**
5. Apoyo técnico en la realización de actividades de prevención y promoción en salud a la población vulnerable dentro del dentro del proyecto de implementación de la estrategia "gestores de transformación" en el municipio de yumbo.	**Objetivo: Colaborar y acompañar a las familiar en la inscripción a la oferta mediante el link y en el diligenciamiento del formulario. Familias pendientes 26**		**Secretaria bienestar social**
6. Apoyo técnico en terreno para la recopilación de la información de la población vulnerable asociada al proyecto de implementación de la estrategia "gestores de transformación" en el municipio de yumbo.	**☑Entrega de indumentaria Primer grupo de Gestores de Transformación. Secretaría de Bienestar Social <Se editó este mensaje.>**		**Secretaria bienestar social**
Observaciones:			

Cumplimiento de actividades contratadas y objeto contractual en el periodo	**Si**	**X**	**No**		**Cumple parcialmente**	

3. SEGUIMIENTO CONTABLE, FINANCIERO Y JURIDICO

	No.	Cuenta / Apropiación	Fecha	Valor
CDP	20252470	04.12.00.00.41.4103.1500.2025000000012 27.4103052.2.3.2.02.02.009	21/04/2025	$ 18.900.000
Registro Presupuestal	20252600	04.12.00.00.41.4103.1500.2025000000012 27.4103052.2.3.2.02.02.009	30/04/2025	$ 18.900.000

Valor a Pagar en el Periodo	Valor Ejecutado a la Fecha	Valor por Ejecutar
$ 2.100.000	$ 4.200.000	$ 14.700.000

Prorroga / Adiciones al Contrato: Tiempo _____Valor: _____ Actividades: _____

Diligenciar en caso de adiciones por valor

	No.	Cuenta / Apropiación	Fecha	Valor
CDP	20252470	04.12.00.00.41.4103.1500.20250000000 1227.4103052.2.3.2.02.02.009	21/04/2025	$ 18.900.000
Registro Presupuestal	20252600	04.12.00.00.41.4103.1500.20250000000 1227.4103052.2.3.2.02.02.009	30/04/2025	$ 18.900.000

Pago de Seguridad Social

Base de Cotización	Valor pagado a			Total Pagado	Fecha de pago
	EPS	PENSIÓN	ARL		
1.423.500	178.000	227.800	14900	420.700	18/05/2025

4. ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO A LA MATRIZ DE RIESGO DEL CONTRATO

¿Después del monitoreo por parte de la supervisión se han materializado riesgos?	SI	NO

Si la respuesta fue NO.

Se ha realizado el monitoreo, de acuerdo con el tratamiento y/o control de los riesgos establecido en la matriz de los estudios previos del contrato, evidenciándose que no hay materialización de los mismos. Lo anterior se verifica a través de la presente acta de acuerdo con las obligaciones específicas pactadas, las cuales han tenido satisfactorio cumplimiento a la fecha.

Si la respuesta fue SI.

Justifique: N/A

5. CERTIFICACIÓN:

5.1. Por parte del Supervisor:

Certificó el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones establecidas en el contrato por parte del contratista en desarrollo de las actividades específicas descritas en el informe de gestión correspondiente a la SEGUNDA cuota según lo pactado en el contrato

en mención del año avante, informe que se anexa debidamente refrendado por las partes. Igualmente se anexa pago de la seguridad social.

5.2. Por parte del Contratista

Manifiesto bajo la gravedad del juramento que me encuentro afiliado al Sistema de Seguridad Social Integral, y que realizare los aportes al mismo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.2.7.6 del decreto 1601 de 2022.

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por el contratista y los que en ella supervisan a los (30) días del mes de mayo del 2025

Firma Supervisor 1
Nombre: Nelson Eduardo muñoz Gutiérrez
Cargo: secretario de Bienestar Social y participación
Dependencia: Bienestar Social Y participación

Firma del Contratista:
Nombre: MONICA MUÑOZ FERREIRO
Documento Identidad: 31.484.855

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-19, 02:19:36 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1072315672

Periodo Cotización: abril de 2025 | Periodo Servicio: abril de 2025 | Referencia pago 8823109482

PAGADA 19/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA MUÑOZ FERREIRO		
Documento	CC31484855	Dirección	KM 12 #0 - 0 VIA DAPA EL RINCON
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3215997520
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 31484855	MONICA MUÑOZ FERREIRO	59	0	X																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1,423,500	$227,800	(EPS018) S.O.S EPS	$1,423,500	$178,000	2.436	$1,423,500	$34,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440,500

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
$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$0	$227,800	$178,000	$34,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440,500	$1,600	$442,100

VERIFICADO

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - 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.