



147

 <b>ALCALDÍA DE JAMUNDÍ</b> <small>VALLE DEL CAUCA</small>	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN          CONTRATISTAS PRESTACIÓN          DE SERVICIOS</b>	Código: GEJ-GCO-F-05
		Fecha actualización: 13/10/2023
		Versión: 2

<b>1. TIPO DE INFORME</b>	
<b>INFORME PARCIAL</b> <input checked="" type="checkbox"/>	<b>INFORME FINAL</b> <input type="checkbox"/>
Cuota Número 6	
<b>2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN</b>	
Contrato No. 34-14-08-0831 de 2025	
Nombre completo del contratista: PAULA ANDREA SILVA VIÁFARA	
Documento de identificación: 29121170	
Nombre del supervisor: YEXICA KARIME OBANDO MARTÍNEZ	
Dependencia: Secretaría de Planeación y Coordinación Municipal	
Objeto del contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ECONOMISTA EN LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y COORDINACIÓN, APOYANDO EN EL MARCO DEL PROYECTO OPTIMIZACIÓN DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS PARA LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS UTILIZANDO LAS DIFERENTES METODOLOGÍAS.	
<b>3. INFORME JURÍDICO</b>	
Fecha de inicio 24 de julio de 2025	Fecha terminación 27 de diciembre de 2025
Modificación(es) al contrato: N/A	
Suspensión: N/A	
Reanudación: N/A	
Cesión: N/A	
Terminación anticipada: N/A	
<b>4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO</b>	
Valor inicial del contrato: Treinta y cinco millones de pesos m/cte (\$35.000.000)	
Adición: N/A	

006738 <<<  
 A  
 A  
 A  
 PAULA ANDREA SILVA VIÁFARA  
 V. VIVIANA CARRILLO VALENCIA  
 H. Luz Amparo Serrano Fajardo

 <b>ALCALDÍA DE JAMUNDÍ</b> <small>VILLEGE, CALICA</small>	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN  CONTRATISTAS PRESTACIÓN  DE SERVICIOS</b>	Código: GEJ-GCO-F-05
		Fecha actualización: 13/10/2023
		Versión: 2

Prórroga: N/A

**Información para Retención en la fuente:**

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO
• Declaración de Dependientes		X
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

**Información:**

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
\$35.000.000	\$5.000.000	\$25.000.000	\$5.000.000


**Información del pago de seguridad social:**

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 7987316890 - 7989896339 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 1828680132 - 1893331724 Operador: SOI Fecha de Pago: 06 DE OCTUBRE DE 2025 - 04 DE NOVIEMBRE DE 2025 Periodo de pago de la seguridad social: OCTUBRE 2025 - NOVIEMBRE 2025

**5. INFORME TÉCNICO**

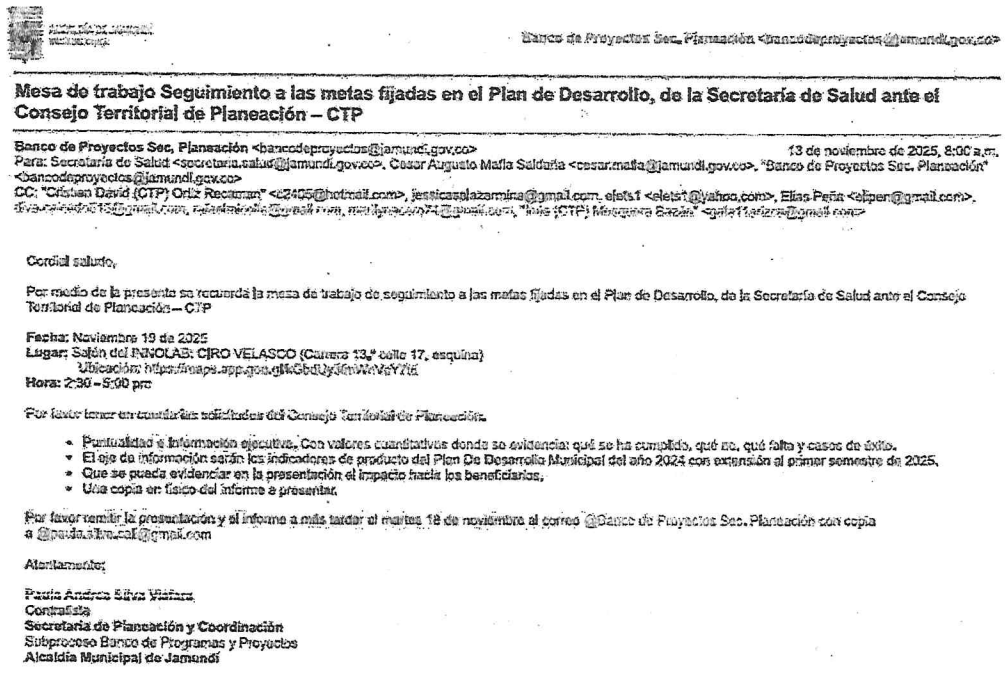
Concepto Supervisor: Certifico que la contratista Paula Andrea Silva Viáfara cumplió con el objeto del contrato No. 34-14-08-0831 de 2025, correspondiente a la sexta (6) cuota, para lo cual desarrolló las siguientes actividades entre el 12 de noviembre y el 5 de diciembre de 2025.

006738  
PÁULA ANDREA SILVA VIÁFARA  
V. VIVIANA CARRILLO VALENCIA  
H. Luz Amparo Serrano Fajardo

 <b>ALCALDÍA DE JAMUNDÍ</b> VALLE DEL CAUCA	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN          CONTRATISTAS PRESTACIÓN          DE SERVICIOS</b>	Código: GEJ-GCO-F-05
		Fecha actualización: 13/10/2023
		Versión: 2

**Actividad 1- Convocar, organizar y gestionar las reuniones ordinarias y extraordinarias del Consejo Territorial de Planeación.**

1.1 La contratista convocó y gestionó los espacios para realizar Mesa de trabajo de Seguimiento a las metas fijadas en el Plan de Desarrollo, de la Secretaría de Salud ante el Consejo Territorial de Planeación – CTP. Se evidencia documento en .pdf titulado “Convocatoria Secretaría de Salud – CTP”



1.2 La contratista convocó y gestionó los espacios para realizar Mesa de trabajo de Seguimiento a las metas fijadas en el Plan de Desarrollo, de la Secretaría de Vivienda ante el Consejo Territorial de Planeación – CTP. Se evidencia documento en .pdf titulado “Convocatoria Secretaría de Vivienda - CTP”

1.3 La contratista convocó y gestionó los espacios para realizar Mesa de trabajo de Seguimiento a las metas fijadas en el Plan de Desarrollo, de la Secretaría de Movilidad ante el Consejo Territorial de Planeación – CTP. Se evidencia documento en .pdf titulado “Convocatoria Secretaría de Movilidad - CTP”

006738  
 PAULA ANDREA SILVA VIFARA  
 V. VIVIANA CARRILLO VALENCIA  
 H. Luz Amparo Serrano Fajardo



ALCALDÍA DE JAMUNDÍ  
VALLE DEL CAUCA

INFORME DE SUPERVISIÓN  
CONTRATISTAS PRESTACIÓN  
DE SERVICIOS

Código: GEJ-GCO-F-05

Fecha actualización: 13/10/2023

Versión: 2

**Actividad 2-** Brindar acompañamiento, apoyo técnico y administrativo al consejo territorial de planeación (CTP) en el seguimiento y evaluación del plan de desarrollo municipal y demás instrumentos de planificación territorial.

2.1 La contratista brindó apoyo en la mesa de trabajo de seguimiento al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, por parte del Consejo Territorial de Planeación – CTP a la Secretaría de Salud. Evidencia Acta de reunión.

2.2 La contratista brindó apoyo en la mesa de trabajo de seguimiento al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, por parte del Consejo Territorial de Planeación – CTP a la Secretaría de Vivienda. Evidencia Acta de reunión.

2.3 La contratista brindó apoyo en la mesa de trabajo de seguimiento al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, por parte del Consejo Territorial de Planeación – CTP a la Secretaría de Movilidad. Evidencia Acta de reunión.

**Actividad 3-** Brindar apoyo en el fortalecimiento de las organizaciones y corregimiento en la formulación de proyectos.


No se requirió la ejecución de esta actividad; toda vez que no hubo solicitudes de la comunidad.

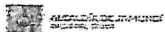
**Actividad 4-** Brindar apoyo en la formulación y estructuración de proyectos con la comunidad en general.

4.1 La contratista brindó apoyo en la proyección de respuesta a solicitudes de PQRS del área del Banco de Programas y Proyectos de la Secretaría de Planeación y Coordinación Municipal durante este periodo.

**Actividad 5-** Las demás que se le sean asignadas por la secretaria de planeación y coordinación Municipal.

5.1 La contratista realizó seguimiento a la solicitud realizada al equipo de comunicaciones de la Secretaría de Planeación y Coordinación Municipal, sobre la elaboración de los carné del Consejo Territorial de Planeación, como parte de la dotación para los consejeros. Se evidencia documento en .pdf titulado "Seguimiento entrega de carné a los delegados del CTP"

 <b>ALCALDÍA DE JAMUNDÍ</b> VALLE DEL CAUCA	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN          CONTRATISTAS PRESTACIÓN          DE SERVICIOS</b>	Código: GEJ-GCO-F-05
		Fecha actualización: 13/10/2023
		Versión: 2


Espacio de Proyectos Sec. Planeación <bancoedproyectos@jamundi.gov.co>

**Envío de datos para elaboración de carnés de los "CTP"**

Banco de Proyectos Sec. Planeación <bancoedproyectos@jamundi.gov.co>  
 Para: Oficina Comunicaciones <Comunicaciones@jamundi.gov.co>
 13 de noviembre de 2023, 8:00 a.m.

Cordial saludo,

Conforme a lo acordado con el enlace de comunicaciones de la Secretaría de Planeación, Paula Andrea Vega, me permito solicitar un estado de avance sobre el diseño de los carnés de los delegados del Consejo Territorial de Planeación. Esperamos contar con estos, a la mayor brevedad posible; toda vez que los consejeros deben estar perfectamente identificados al momento de realizar las mesa técnicas con los Secretarías de la Alcaldía Municipal de Jamundí.

Son ocho (8) carnés.

Quedo atento a cualquier información adicional que se requiera para agilizar el proceso, teniendo en cuenta que ya se entregó parte de la dotación.

Mi gracias por su oportuna colaboración.

Atentamente,

Paula Andrea Silva Vifara  
 Jefe de Área  
 Subgerencia Banco de Proyectos  
 Secretaría de Planeación y Coordinación  
 Alcaldía Municipal de Jamundí

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo : N/A

**6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA:**  
No se presentaron recomendaciones para este período.

**7. EVALUACIÓN DEL CONTRATISTA (DILIGENCIAR ÚNICAMENTE EN EL INFORME FINAL)**

Criterios de evaluación	Variables de evaluación	Criterios de calificación	Calificación obtenida
Aspectos administrativos y contractuales	Entrega oportunamente las garantías y requisitos exigidos para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.	Cumple: 10 No cumple: 0	
	Cumple con el pago oportuno de las prestaciones sociales y seguridad social.	Cumple: 15 No cumple: 0	
	Atiende oportunamente los requerimientos y recomendaciones del supervisor.	Cumple: 15 No cumple: 0	
Calidad y cumplimiento del contrato	Cumple con el objeto y alcance del contrato.	Cumple: 15 No cumple: 0	
	Cumple con las entregas en los plazos establecidos.	Cumple: 15 No cumple: 0	
	Calidad de los bienes, obras o servicios suministrados a la entidad.	Cumple: 15 No cumple: 0	
	Mantuvo una correcta y adecuada conducta comportamental dentro de la entidad	Cumple: 15 No cumple: 0	
CALIFICACIÓN TOTAL OBTENIDA (Realizar la suma de las calificaciones para cada una de las variables de evaluación)			
NIVEL DE CUMPLIMIENTO (Escribir el nivel de cumplimiento, de acuerdo con la calificación total obtenida)		N/A	
JUSTIFICACIÓN DE LA CALIFICACIÓN DE VARIABLES CON PUNTAJE IGUAL A CERO (0)		N/A	

006738  
 PAULA ANDREA SILVA VIFARA  
 Y VIVIANA CARRILLO VALENCIA  
 H. Luz Amparo Serrano Fajardo



ALCALDÍA DE JAMUNDÍ  
VALLE DEL CAUCA

INFORME DE SUPERVISIÓN  
CONTRATISTAS PRESTACIÓN  
DE SERVICIOS

Código: GEJ-GCO-F-05

Fecha actualización: 13/10/2023

Versión: 2

(Escribir de las razones y la relación de los soportes que evidencien el incumplimiento)

Nivel de cumplimiento	Rango de resultados de la evaluación final	Descripción
Satisfactorio	Mayor o igual a 80 y menor o igual a 100	El contratista cumplió a satisfacción la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas.
Aceptable	Mayor o igual que 65 y menor que 80	El contratista cumplió con los requisitos exigidos, no obstante presentó algunas dificultades.
Deficiente	Menor que 65	El contratista incumplió con varios requisitos exigidos, situación que puede representar la materialización de riesgos.

8. FIRMAS RESPONSABLES

YEXICA KARIME OBANDO MARTÍNEZ  
SECRETARIA DE DESPACHO  
SUPERVISORA

Fecha de suscripción del informe de supervisión: 5 de diciembre de 2025

INFORME DE ACTIVIDADES  
Nombre: PAULA ANDREA SILVA VIÁFARA  
Cédula: 29121170

Secretaría: Planeación y coordinación Municipal

Cordial Saludo,

Comendidamente remito informe de actividades realizadas, para el pago de la sexta cuota No. 6 del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 34-14-08-0831 de 2025. Para el período laborado entre el 12 de noviembre y el 5 de diciembre de 2025.

**Objeto del Contrato:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ECONOMISTA EN LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y COORDINACIÓN, APOYANDO EN EL MARCO DEL PROYECTO OPTIMIZACIÓN DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS PARA LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS UTILIZANDO LAS DIFERENTES METODOLOGÍAS.

**ACTIVIDADES**

1- Convocar, organizar y gestionar las reuniones ordinarias y extraordinarias del Consejo Territorial de Planeación

- 1.1 Convoqué y gestioné los espacios para realizar Mesa de trabajo de Seguimiento a las metas fijadas en el Plan de Desarrollo, de la Secretaría de Salud ante el Consejo Territorial de Planeación – CTP. Se evidencia documento en .pdf titulado “Convocatoria Secretaría de Salud – CTP”
- 1.2 Convoqué y gestioné los espacios para realizar Mesa de trabajo de Seguimiento a las metas fijadas en el Plan de Desarrollo, de la Secretaría de Vivienda ante el Consejo Territorial de Planeación – CTP. Se evidencia documento en .pdf titulado “Convocatoria Secretaría de Vivienda - CTP”
- 1.3 Convoqué y gestioné los espacios para realizar Mesa de trabajo de Seguimiento a las metas fijadas en el Plan de Desarrollo, de la Secretaría de Movilidad ante el Consejo Territorial de Planeación – CTP. Se evidencia documento en .pdf titulado “Convocatoria Secretaría de Movilidad - CTP”

2- Brindar acompañamiento, apoyo técnico y administrativo al consejo territorial de planeación (CTP) en el seguimiento y evaluación del plan de desarrollo municipal y demás instrumentos de planificación territorial.

2.1 Brindé apoyo en la mesa de trabajo de seguimiento al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, por parte del Consejo Territorial de Planeación – CTP a la Secretaría de Salud. Evidencia Acta de reunión.

2.2 Brindé apoyo en la mesa de trabajo de seguimiento al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, por parte del Consejo Territorial de Planeación – CTP a la Secretaría de Vivienda. Evidencia Acta de reunión.

2.3 Brindé apoyo en la mesa de trabajo de seguimiento al cumplimiento de metas del Plan de Desarrollo, por parte del Consejo Territorial de Planeación – CTP a la Secretaría de Movilidad. Evidencia Acta de reunión.

3- Brindar apoyo en el fortalecimiento de las organizaciones y corregimiento en la formulación de proyectos.

No se requirió la ejecución de esta actividad; toda vez que no hubo solicitudes de la comunidad.

4- Brindar apoyo en la formulación y estructuración de proyectos con la comunidad en general.

4.1 Brindé apoyo en la proyección de respuesta a solicitudes de PQRS del área del Banco de Programas y Proyectos de la Secretaría de Planeación y Coordinación Municipal. Se evidencia documento en .pdf titulado "Respuesta a PQRS del correo del Banco de Proyectos"

5- Las demás que se le sean asignadas por la secretaria de planeación y coordinación Municipal.


5.1 Realicé seguimiento a la solicitud realizada al equipo de comunicaciones de la Secretaría de Planeación y Coordinación Municipal, sobre la elaboración de los carné del Consejo Territorial de Planeación, como parte de la dotación para los

consejeros. Se evidencia documento en .pdf titulado "Seguimiento entrega de carné a los delegados del CTP"

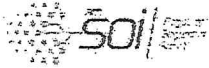
NOTA: Los anexos y productos realizados reposan en el archivo físico y digital de la Secretaría de Planeación y Coordinación.

[https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1SsiWvC9ml\\_8e75l78yB0Bkgrlk6-YDz-](https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1SsiWvC9ml_8e75l78yB0Bkgrlk6-YDz-)

Cordialmente;

  
PAULA ANDREA SILVA VIÁFARA  
CC 29121170





**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO**



152

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 29121170
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PAULA ANDREA SILVA VIAFARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO: VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 72 H5 N 26 I- 74 TELÉFONO: 6565819
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE-CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	7987316890 TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: octubre PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/06 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1628680132

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 433.000
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 433.000
<b>SALUD</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 338.300
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 338.300
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 14.200
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 14.200

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 785.500</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 785.500</b>





**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
COMPROBANTE DE PAGO**



153

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29121170
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	PAULA ANDREA SILVA VIAFARA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 72 H5 N 26 I- 74 TELÉFONO:	8565819
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E IOBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7989896339	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/1/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1893331724

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
<b>PENSIÓN</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 433.000
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 433.000
<b>SALUD</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 338.300
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 338.300
<b>RIESGOS PROFESIONALES</b>				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 14.200
<b>SUBTOTAL:</b>			1	\$ 14.200

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 785.500</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 0</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 785.500</b>



**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL**



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29121170	NÚMERO PLANILLA:	7098660039	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN:	MEC:	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE:	100024124										
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	PAULA ANDREA SILVA VAFAFA	VALLE		PERIODO COTIZACIÓN OTROS:		MEC:	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE:	100024124												
DIRECCIÓN:	CALLE 76 N° 24 DE L-74	TELEFONO:		DÍAS DE MORA:		MEC:	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE:	100024124												
TIPO APORTANTE:	SI INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	PRIVADA	FECHA PAGO (AUTOLIQUIDACIÓN):		NÚMERO AUTORIZACIÓN:															
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:																			
FORMA DE PAGO:	OTROS																				
ACTIVIDADES PROFESIONALES, IDENTIFICAR EN EL CUADRO DE APORTES																					

TOTAL APORTES A PENSION												
CÓDIGO	ADMINISTRACIÓN	NOMBRE	Nº COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	COLMADO	PRESTANCIA	COSEGURO	PRESTANCIA	COSEGURO	TOTAL
2514	ESHA COLPENSIONAL	MEMBR	1	\$ 222.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 222.000
SUBTOTAL:												\$ 222.000

TOTAL APORTES A SALUD												
CÓDIGO	ADMINISTRACIÓN	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	LICENCIA MATERNIDAD	VALOR	SALDO A FAVOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	TOTAL
25015	ISA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
SUBTOTAL:												\$ 0

TOTAL APORTES A PENSION Y SALUD												
CÓDIGO	ADMINISTRACIÓN	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD	VALOR	LICENCIA MATERNIDAD	VALOR	SALDO A FAVOR	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACIÓN	TOTAL
2514	ESHA COLPENSIONAL	MEMBR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 222.000
SUBTOTAL:												\$ 222.000

LIQUIDACIÓN DE TALLADA APORTES												
SEGURIDAD SOCIAL												
PARAFISCALES												
2514	ESHA COLPENSIONAL	MEMBR	1	\$ 222.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 222.000
SUBTOTAL:												\$ 222.000

**TOTAL PAGADO: \$ 785.500**

Planilla Pagada

V V V  
 C06738  
 A A A  
 PAULA ANDREA SILVA VAFAFA  
 V. VIVIANA CARRILLO VALENCIA  
 F. Luz Amparo Serrano Fajardo



Secretaría de Hacienda  
ALCALDÍA DE JAMUNDÍ  
VALLE DEL CAUCA

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA  
OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES  
NO OBLIGADAS A FACTURAR  
NO RESPONSABLES DEL IVA**

Entrada en vigencia: 24/01/2022

VERSIÓN

2

**A. DATOS DEL ADQUIRENTE**

1. Nombre/Razón Social	MUNICIPIO DE JAMUNDÍ	2. RUT/NIT	890,399,046	0
3. Fecha de la Transacción	05/12/2025	4. Código Unidad de Gasto	0402	
5. Dependencia u Oficina	Secretaría de planeación y coordinación			
6. Dirección - Organismo	Carrera 10 # 9 - 74	7. Teléfono	602 - 5190969 ext 2030	

**B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS  
BENEFICIARIO DEL PAGO**

8. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios	SILVA VIÁFARA PAULA ANDREA	9. NIT/C.C.	29.121.170	9
10. Dirección	CALLE 72H5 # 26 I - 74	11. Ciudad	CALI	
12. Correo Electrónico	paula.silva.cali@gmail.com	13. Teléfono	3155522821	

**C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN**

14. Concepto de la Operación	Prestación de Servicios profesionales - Cuota Nº 6			
15. Valor de la Operación	\$ 5.000.000   Cinco millones de pesos m/cte			

**D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL**

16. Número Contrato	34-14-08-0831 de 2025	17. CDP	2328	
		18. RP	2535	
19. Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO ECONOMISTA EN LA SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y COORDINACIÓN, APOYANDO EN EL MARCO DEL PROYECTO OPTIMIZACIÓN DEL BANCO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS PARA LA RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS ESTADÍSTICOS UTILIZANDO LAS DIFERENTES METODOLOGÍAS.			
20. Valor del Contrato	\$ 35.000.000   Treinta y Cinco Millones de Pesos m/cte			

21. Firma del Beneficiario	
----------------------------	--

