

## INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Número del Contrato:	CONTRATO No.CO1.PCCNT.7382035		
Objeto del Contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ACCIÓN COMUNITARIA QUE SE ADELANTAN CON LAS DIFERENTES INSTANCIAS Y GRUPOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO DE CHÍA.		
Contratista:	PATRICIA MONTAÑO AREVALO		
No. de Cedula	51.975.696		
Fecha Inicio del Contrato	4 DE FEBRERO 2025	Fecha de Terminación	20 DE DICIEMBRE 2025
Periodo del Informe	4 diciembre al 20 diciembre 2025		

DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO	
Valor total del Contrato	\$42.161.000
Valor a Pagar en este periodo	\$ 2.261.000
Saldo por Pagar	\$0
Pago No.	11

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES		
A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así:		
ENTIDAD CONTRATANTE	VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS	FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO
ALCALDÍA DE CHÍA	\$3.990.000	4 de febrero 2025 / 20 diciembre 2025

RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
Tipo de aporte	Planilla N°	Mes al que corresponde el aporte	Valor Pagado
Salud	92016806	Diciembre 2025	200.000
Pensión			256.000
ARL			8.400

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No.CO1.PCCNT.7382035, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo 4 diciembre al 20 de diciembre del 2025, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Apoyar en la convocatoria de las campañas, eventos o actividades programadas por la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, a través de medios electrónicos y medios de comunicación de la alcaldía Municipal	<p>Se brindó apoyo en la difusión de las actividades de la SPCAC, con especial énfasis en el cumplimiento de la meta 258. En especial, en las actividades de la semana de la participación ciudadana. Estas convocatorias fueron divulgadas a través de medios electrónicos, con el propósito de garantizar una la participación ciudadana.</p> <p>El desarrollo de estas acciones garantizó la participación en las actividades propuestas en el cierre de la semana de la participación.</p> <p>Las actividades serán subidas en el link: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a></p>

de Chía con relación a la meta 258.	
<p>2. Apoyar la logística de las campañas, eventos o actividades programadas por la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, de manera transversal a las diferentes estrategias de participación.</p>	<p>Se brindó apoyo en el levantamiento del acta correspondiente a la elección de la niña que represente a la Mesa de niños, niñas y adolescentes para el “concurso de mujeres destacadas/acciones destacadas 2025”. De la cual se realiza su registro de la representante junto con dos acompañantes en el formulario dispuesto para el tema.</p> <p>Igualmente. Se apoya en la logística para la lunada de cierre de la semana de la participación ciudadana realizada en Bochica.</p> <p>Se dará cumplimiento al compromiso de entregar en formato físico y digital las actas internas en el archivo de la SPCAC, garantizando su conservación, organización y disponibilidad para consulta.</p> <p>El registro, sistematización documental aporta a los procesos asociados a la meta 258.</p> <p>Las actividades serán subidas en el link: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a></p>
<p>3. Apoyar, a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, con la atención a la comunidad de manera presencial, telefónica o correo electrónico de acuerdo con los lineamientos dados por el supervisor.</p>	<p>Se brindará apoyo a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria en la atención a la comunidad mediante los canales presencial, telefónico y correo electrónico, cumpliendo los lineamientos impartidos por el supervisor. Dicho acompañamiento se realizará de manera oportuna y articulada con las actividades de registro y sistematización documental, contribuyendo a los procesos asociados al cumplimiento de la meta 258.</p> <p>Las actividades serán subidas en el link: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a></p>
<p>4. Apoyar la gestión de las peticiones, quejas o reclamos que se presenten a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria en relación con la meta 258.</p>	<p>Este mes no se presentaron peticiones, quejas o reclamos con relación a la meta 258.</p>

<p>5. Coadyuvar con la consolidación y archivo de evidencias y documentos de las actividades desarrolladas en relación con la meta 258.</p>	<p>Se brindará apoyo en la consolidación de la información, registro de evidencias y soportes documentales en el repositorio de evidencias 2025.</p> <p>Link evidencia: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a></p>
<p>6. Brindar apoyo a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, así como en los territorios en las actividades que le sean asignadas en cumplimiento de la misión del sector de participación de la Alcaldía Municipal de Chía, las Organizaciones de Acción Comunal y los diferentes grupos poblacionales.</p>	<p>Se brindará apoyo en la celebración de las actividades navideñas organizadas por la secretaria de participación ciudadana.</p> <p>..</p> <p>Link evidencia: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a></p>

Adicionalmente se adjuntan soportes (se indica si hay necesidad de anexa CD, USB, o si se entregan adjuntas)

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. Este documento se entenderá presentado por el contratista cuando se realice su respectivo cargue en SECOP II.



**PATRICIA MONTAÑO AREVALO**  
51.975.696 de BOGOTÁ

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51975696	PATRICIA MONTAÑO AREVALO		CALLE 9 # 8-37 int.8	3014396969	pattymontano18@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

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	
2025-11	2025-11	I	20/11/2025	91576912	\$464.400	

## 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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	256.000	0	0	0	0	0	0	0	256.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>464.400</b>	<b>464.400</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51975696	PATRICIA MONTAÑO AREVALO		CALLE 9 # 8-37 int.8	3014396969	pattymontano18@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	20/11/2025	91576912	\$464.400	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	
1	CC	51975696	MONTAÑO AREVALO PATRICIA	59	0		N																	231001	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-11	1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51975696	PATRICIA MONTAÑO AREVALO		CALLE 9 # 8-37 int.8	3014396969	pattymontano18@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	

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	
2025-12	2025-12	I	03/12/2025	92016806	\$464.400	

### 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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	
231001	Colfondos	800227940-6	256.000	0	0	0	0	0	0	0	256.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>464.400</b>	<b>464.400</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51975696	PATRICIA MONTAÑO AREVALO		CALLE 9 # 8-37 int.8	3014396969	pattymontano18@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	1	03/12/2025	92016806	\$464.400		

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	
1	CC	51975696	MONTAÑO AREVALO PATRICIA	59	0			N																	231001	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-11	1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141173812496



(415)7707212489984(8020) 000014117381249 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

5 1 9 7 5 6 9 6

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

5 1 9 7 5 6 9 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

MONTAÑO

32. Segundo apellido

AREVALO

33. Primer nombre

PATRICIA

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Cundinamarca

2 5

40. Ciudad/Municipio

Chía

1 7 5

41. Dirección principal

CL 9 8 37 IN 8

42. Correo electrónico

pattymontano18@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 0 1 4 3 9 6 9 6 9

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

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

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	2	2	4	9																					

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

DOCUMENTO SIN EFECTOS

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3	
54. Código																
												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 

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 MONTAÑO AREVALO PATRICIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICACIÓN PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS  
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y  
REGLAMENTARIA

Yo, **PATRICIA MONTANO AREVALO** identificado con cédula de ciudadanía No.51.975.696 de Bogotá. En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos ala parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

Para el cálculo de la retención en la fuente:

No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 20 días del mes **DICIEMBRE** de la vigencia 2025.



FIRMA : \_\_\_\_\_  
C.C 51.975.696 de Bogotá

Carrera 11 N° 11-29  
PBX: 884 4444 Ext. 2010  
secretariadehacienda@chia.gov.co  
www.chia-cundinamarca.gov.co

La empresa **PATRICIA MONTAÑO AREVALO**, identificada con **CC** número **51975696**, aportó por **PATRICIA MONTAÑO AREVALO** identificado(a) con **CC** número **51975696** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2025 y 12 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I	N	R	T	T	T	V	S	S	I	L	V	A	V	C	R	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APOORTE	COTIZACIÓN Y/O APOORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59	X															0	4	\$213,334	0.00522	\$1,200	\$0	\$0	Enero - 2025	83816388	28/02/2025	NO	
14-11	ARL SURA	59																0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Febrero - 2025	84533719	28/02/2025	NO	
231001	Colfondos	59	X															0	4	\$213,334	0.16000	\$34,200	\$0	\$0	Enero - 2025	83816388	28/02/2025	NO	
231001	Colfondos	59																0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Febrero - 2025	84533719	28/02/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59	X															0	4	\$213,334	0.12500	\$26,700	\$0	\$0	Enero - 2025	83816388	28/02/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Febrero - 2025	84533719	28/02/2025	NO	
14-11	ARL SURA	59																0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Marzo - 2025	85409805	03/04/2025	NO	
231001	Colfondos	59																0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Marzo - 2025	85409805	03/04/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Marzo - 2025	85409805	03/04/2025	NO	
14-11	ARL SURA	59																0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Abril - 2025	86269030	05/05/2025	NO	
231001	Colfondos	59																0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Abril - 2025	86269030	05/05/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Abril - 2025	86269030	05/05/2025	NO	
14-11	ARL SURA	59																0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Mayo - 2025	87120786	05/06/2025	NO	
231001	Colfondos	59																0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	87120786	05/06/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Mayo - 2025	87120786	05/06/2025	NO	
14-11	ARL SURA	59																0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Junio - 2025	88015475	07/07/2025	NO	
231001	Colfondos	59																0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Junio - 2025	88015475	07/07/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Junio - 2025	88015475	07/07/2025	NO	
14-11	ARL SURA	59																0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Julio - 2025	88838559	06/08/2025	NO	
231001	Colfondos	59																0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88838559	06/08/2025	NO	
EPS005	Sanitas EPS	59																0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Julio - 2025	88838559	06/08/2025	NO	
14-11	ARL SURA	59																0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Agosto - 2025	89685680	08/09/2025	NO	
231001	Colfondos	59																0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	89685680	08/09/2025	NO	

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Diciembre** **2025**

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

EPS005	Sanitas EPS	59								0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Agosto - 2025	89685680	08/09/2025	NO
14-11	ARL SURA	59								0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90487600	14/10/2025	NO
231001	Colfondos	59								0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90487600	14/10/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59								0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Septiembre - 2025	90487600	14/10/2025	NO
14-11	ARL SURA	59								0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Octubre - 2025	91107166	06/11/2025	NO
231001	Colfondos	59								0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	91107166	06/11/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59								0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Octubre - 2025	91107166	06/11/2025	NO
14-11	ARL SURA	59								0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91576912	20/11/2025	NO
231001	Colfondos	59								0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91576912	20/11/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59								0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Noviembre - 2025	91576912	20/11/2025	NO
14-11	ARL SURA	59								0	30	\$1,600,000	0.00522	\$8,400	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92016806	03/12/2025	NO
231001	Colfondos	59								0	30	\$1,600,000	0.16000	\$256,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92016806	03/12/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59								0	30	\$1,600,000	0.12500	\$200,000	\$0	\$0	Diciembre - 2025	92016806	03/12/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Diciembre** de **2025**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



**Administradora de los Recursos del Sistema  
General de Seguridad Social en Salud  
ADRES**

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	51975696	MONTAÑO	AREVALO	PATRICIA		2024-08	Sanitas	BENEFICIARIO
CC	51975696	MONTAÑO	AREVALO	PATRICIA		2025-11	Sanitas	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2025	4	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2024	20	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	08/2024	0	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	06/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	05/2024	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	04/2024	9	BENEFICIARIO	Pago con cotización
Sanitas	01/2024	1	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización



**Administradora de los Recursos del Sistema  
General de Seguridad Social en Salud  
ADRES**

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2022	29	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización



**Administradora de los Recursos del Sistema  
General de Seguridad Social en Salud  
ADRES**

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2018	23	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización



**Administradora de los Recursos del Sistema  
General de Seguridad Social en Salud  
ADRES**

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2016	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2015	30	COTIZANTE	Pago con cotización



**Administradora de los Recursos del Sistema  
General de Seguridad Social en Salud  
ADRES**


EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
Sanitas	12/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	09/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	08/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	07/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	06/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	05/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	04/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	03/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	02/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	01/2014	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	12/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	11/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Sanitas	10/2013	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación \*" denota la siguiente situación:

**Pago con cotización:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

**Estado Emergencia:** Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	<b>GESTIÓN EN CONTRATACIÓN</b>		
	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>		<b>CÓDIGO</b> GEC-FT-62-V3
			<b>PÁGINA</b> 1 de 3

FECHA DEL INFORME 21 - 12 - 2025

ASPECTOS GENERALES			
TIPO DE INFORME	AVANCE <input type="checkbox"/>	FINAL <input checked="" type="checkbox"/>	PERIODO DEL INFORME DESDE <u>04/12/2025</u> HASTA <u>20/12/2025</u>
TIPO DE RECURSOS			
FUNCIONAMIENTO <input type="checkbox"/>		INVERSIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	
EJE <u>Gobernabilidad y Confianza</u> SECTOR <u>Participación Ciudadana</u> PROGRAMA <u>Fortalecimiento de un buen gobierno para el respeto y la garantía de los derechos humanos</u> META <u>258 – Desarrollar una estrategia para vincular a 7670 personas de grupos poblacionales en ejercicios de participación ciudadana</u> NOMBRE DEL PROYECTO <u>Fortalecimiento del buen gobierno para incentivar la participación ciudadana y garantizar los derechos humanos del municipio de Chía.</u> CÓDIGO BPPIN <u>2024251750021</u>			

DATOS GENERALES DEL CONTRATO						
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios Profesionales			CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.7382035	
CONTRATISTA	PATRICIA MONTAÑO AREVALO					
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES					
FECHA DE CONTRATO	03/02/2025	FECHA DE INICIO	04/02/2025	FECHA TERMINACIÓN	03/10/2025	
PRORROGA	FECHA	04/10/2025	TIEMPO	DOS (2) MESES Y DIECISIETE (17) DIAS	FECHA TERMINACIÓN	20/12/2025
SUSPENSIÓN	FECHA		TIEMPO		FECHA TERMINACIÓN	
VALOR INICIAL EN NÚMEROS	\$31.920.000,00	EN LETRAS	TREINTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL PESOS M/CTE			
ADICIÓN	FECHA	02/10/2025	VALOR	\$10.241.000,00	VALOR FINAL	\$42.161.000,00

SE DEBEN ADICIONAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO DE ACUERDO CON EL ESTADO DEL CONTRATO AL MOMENTO DE REALIZAR EL CORTE

INFORME DE SUPERVISIÓN			
FECHA DE PRESENTACIÓN	11 - 12 - 2025	SOportes	ACTAS DE REUNIÓN, PLANILLAS DE ASISTENCIA, DOCUMENTOS DIGITALES EN WORD Y EXCEL, Y BASES DE DATOS EN EXCEL, ALOJADOS EN DRIVE Y SHAREPOINT DE LA DEPENDENCIA
EL SUSCRITO EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A SU CARGO, EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL SOBRE EL CONTRATO, PRESENTA EL SIGUIENTE INFORME, RESPECTO DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR EL CONTRATISTA:			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA	% PROGRAMADO (SI APLICA – N/A)	% ALCANZADO (SI APLICA – N/A)	OBSERVACIONES INDICAR CÓMO SE CUMPLE CADA OBLIGACIÓN, DÓNDE ESTÁ Y CUÁL ES EL SOPORTE, CUÁL ES EL PRODUCTO ENTREGADO
1. Apoyar en la convocatoria de las campañas, eventos o actividades programadas por la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, a través de medios electrónicos y medios de comunicación de la alcaldía Municipal de Chía con relación a la meta 258.	100%	100%	Se brindó apoyo en la difusión de las actividades de la SPCAC, con especial énfasis en el cumplimiento de la meta 258. En especial, en las actividades de la semana de la participación ciudadana. Estas convocatorias fueron divulgadas a través de medios electrónicos, con el propósito de garantizar una la participación ciudadana.  El desarrollo de estas acciones garantizó la participación en las actividades propuestas en el cierre de la semana de la participación.  Las actividades serán subidas en el link: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a>
2. Apoyar la logística de las campañas, eventos o actividades programadas por la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, de manera transversal a las diferentes estrategias de participación.	100%	100%	Se brindó apoyo en el levantamiento del acta correspondiente a la elección de la niña que represente a la Mesa de niños, niñas y adolescentes para el "concurso de mujeres destacadas/acciones destacadas 2025". De la cual se realiza su registro de la representante junto con dos acompañantes en el formulario dispuesto para el tema. Igualmente. Se apoya en la logística para la lunada de cierre de la semana de la participación ciudadana realizada en Bochica.  Se dará cumplimiento al compromiso de entregar en formato físico y digital las actas internas en el archivo de la SPCAC, garantizando su conservación, organización y disponibilidad para consulta.



ALCALDÍA MUNICIPAL  
DE CHÍA

## GESTIÓN EN CONTRATACIÓN

### INFORME DE SUPERVISIÓN

CÓDIGO

GEC-FT-62-V3

PÁGINA

2 de 3

#### INFORME DE SUPERVISIÓN

			El registro, sistematización documental aporta a los procesos asociados a la meta 258.  Las actividades serán subidas en el link: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a>
3. Apoyar, a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, con la atención a la comunidad de manera presencial, telefónica o correo electrónico de acuerdo con los lineamientos dados por el supervisor.	100%	100%	Se brindará apoyo a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria en la atención a la comunidad mediante los canales presencial, telefónico y correo electrónico, cumpliendo los lineamientos impartidos por el supervisor.  Dicho acompañamiento se realizará de manera oportuna y articulada con las actividades de registro y sistematización documental, contribuyendo a los procesos asociados al cumplimiento de la meta 258.  Las actividades serán subidas en el link: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a>
4. Apoyar la gestión de las peticiones, quejas o reclamos que se presenten a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria en relación con la meta 258.	100%	100%	Este mes no se presentaron peticiones, quejas o reclamos con relación a la meta 258.
5. Coadyuvar con la consolidación y archivo de evidencias y documentos de las actividades desarrolladas en relación con la meta 258.	100%	100%	Se brindará apoyo en la consolidación de la información, registro de evidencias y soportes documentales en el repositorio de evidencias 2025. Link evidencia: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a>
6. Brindar apoyo a la Secretaría de Participación Ciudadana y Acción Comunitaria, así como en los territorios en las actividades que le sean asignadas en cumplimiento de la misión del sector de participación de la Alcaldía Municipal de Chía, las Organizaciones de Acción Comunal y los diferentes grupos poblacionales.	100%	100%	Se brindará apoyo en la celebración de las actividades navideñas organizadas por la secretaria de participación ciudadana.  Link evidencia: <a href="#">evidencias Diciembre Patricia M</a>


DE IGUAL MANERA SE PROCEDE A DEJAR CONSTANCIA DE LA REVISIÓN, VERIFICACIÓN, APROBACIÓN Y AVAL DEL INFORME PRESENTADO POR EL CONTRATISTA, ASÍ:

OBSERVACIONES EL avance porcentual de las obligaciones contractuales, es calculado sobre la prórroga y adición.

EN VIRTUD DE LO ANTERIOR, SE APRUEBA EL INFORME DE ACTIVIDADES PRESENTADO SI  NO

MOTIVOS SI NO FUE APROBADA

VALOR INICIAL	\$31.920.000,00					
VALOR ADICIÓN	\$10.241.000,00					
VALOR TOTAL	\$42.161.000,00					
CUENTA / PAGO			VALOR A PAGAR	% EJECUCIÓN		
1	DE	11	\$3.990.000,00	12,5%		
2	DE	11	\$3.990.000,00	25,0%		
3	DE	11	\$3.990.000,00	37,5%		
4	DE	11	\$3.990.000,00	50,0%		
5	DE	11	\$3.990.000,00	62,5%		
6	DE	11	\$3.990.000,00	75,0%		
7	DE	11	\$3.990.000,00	87,5%		
8	DE	11	\$3.990.000,00	100%		
9	DE	11	\$3.990.000,00	39%		
10	DE	11	\$3.990.000,00	78%		
11	DE	11	\$2.261.000,00	100%		
VALOR TOTAL EJECUTADO			\$42.161.000,00			
SALDO POR EJECUTAR			\$0,00			
NÚMERO REGISTRO PRESUPUESTAL	FECHA	RUBRO PTAL	FUENTE	VALOR TOTAL	VALOR A CANCELAR PRESENTE ACTA	SALDO REGISTRO

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	<b>GESTIÓN EN CONTRATACIÓN</b>		
	<b>INFORME DE SUPERVISIÓN</b>		<b>CÓDIGO</b> GEC-FT-62-V3
			<b>PÁGINA</b> 3 de 3

2025000688	04/02/2025	2311345022024 2517500210332. 3.2.02.02.009	1101	\$31.920.000,00	\$0,00	\$0,00
202505517	02/10/2025	2311345022024 2517500210332. 3.2.02.02.009	1301	\$10.241.000,00	\$2.261.000,00	\$0,00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.				
	PLANILLA No.	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
PERSONA NATURAL	92016806	DICIEMBRE 2025	SALUD	\$200.000
			PENSIÓN	\$256.000
			ARL	\$8.400

VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

PERSONA JURIDICA	FECHA CERTIFICACIÓN	EXPEDIDA POR	PARAFISCALES	VERIFICADO			
		<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE LEGAL  <input type="checkbox"/> REVISOR FISCAL	ICBF	SI	NO		
			CAJA COMPENSACIÓN	SI	NO		
			SENA	SI	NO		


SE VERIFICÓ PARA EL PERIODO DE TIEMPO AL QUE CORRESPONDE EL PRESENTE INFORME LA CORRECTA RELACIÓN ENTRE EL MONTO CANCELADO Y LAS SUMAS QUE DEBIERON HABER SIDO COTIZADAS, DE CONFORMIDAD CON LA LEY 789 DE 2002, ART. 50.

ACCIONES DE TRATAMIENTO Y MONITOREO DE RIESGOS DEL CONTRATO		
SE HA REALIZADO EL MONITOREO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN, DE ACUERDO CON EL TRATAMIENTO Y/O CONTROL DE LOS RIESGOS ESTABLECIDO EN LA MATRIZ DE RIESGOS ESTABLECIDOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL, PARA EL EFECTO SE PRESENTA UN EL SIGUIENTE INFORME SOBRE EL ESTADO DE CADA UNO DE ELLOS:		
DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ESTADO	ACCIONES

ESTADO DE LAS GARANTÍAS (SI SE SOLICITARON EN EL CONTRATO)						
DESCRIPCIÓN DE LOS AMPAROS	ESTADO			ACCIONES		
	DÍA	MES	AÑO	SI	NO	N.A.

El presente informe se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

SUPERVISOR	
NOMBRE	Javier Augusto Muñoz Gutiérrez
CARGO	Profesional universitario
CORREO	javier.munoz@chia.gov.co
	FIRMA

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	<b>GESTIÓN EN CONTRATACIÓN</b>		
	<b>CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>GEC-FT-52-V3</b>
		<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 1</b>

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNTR.7382035	CONTRATISTA	PATRICIA MONTAÑO AREVALO		
FECHA DE CONTRATO	03/02/2025	NIT / CC	51.975.696	TELÉFONO	3014396969
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ACCIÓN COMUNITARIA QUE SE ADELANTRAN CON LAS DIFERENTES INSTANCIAS Y GRUPOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO DE CHÍA				

CUENTA / PAGO			PERÍODO / CORTE			
11	DE	11	DEL	04/12/2025	AL	20/12/20025

RUBRO PRESUPUESTAL		VALOR TOTAL DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VALOR DE ESTE PAGO	SALDO POR PAGAR DEL REGISTRO
CUENTA	FUENTE - ARTICULO			
23113450220242 517500210332.3. 2.02.02.009	1101	\$31.920.000,00	\$0,00	\$0,00
23113450220242 517500210332.3. 2.02.02.009	1301	\$10.241.000,00	\$2.261.000,00	\$0,00

INFORMACIÓN PAGO APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES.			
PLANILLA N°	MES AL QUE CORRESPONDE EL APORTE	TIPO DE APORTE	VALOR PAGADO
92016806	DICIEMBRE 2025	SALUD	\$200.000
		PENSIÓN	\$256.000
		ARL	\$8.400
TOTAL			\$464.400


VERIFICADO EL MONTO DE CADA UNO DE LOS APORTES EN LA PLANILLA, SE CONSTATÓ QUE SE AJUSTA A LA BASE DE LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE AL VALOR DEL CONTRATO.

EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR				
EN CUANTO A LA EVALUACIÓN DEL PROVEEDOR, DEJO CONSTANCIA QUE SE VERIFICÓ, SEGÚN EVALUACIÓN REALIZADA EN EL FORMATO DE RE-EVALUACIÓN QUE EL SERVICIO SUMINISTRADO DURANTE ESTE PERIODO FUE:				
<input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100)	<input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80)	<input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60)	<input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40)	<input type="checkbox"/> MALO (0 - 20)

CERTIFICACIÓN	
POR LO ANTERIOR, DEJO CONSTANCIA EXPRESA QUE LOS DOCUMENTOS RECIBIDOS DEL CONTRATISTA FUERON REVISADOS DETALLADAMENTE, VERIFICANDO QUE CUMPLEN COMPLETAMENTE EN SU CONTENIDO, CON LOS REQUERIMIENTOS LEGALES Y CONTRACTUALES ESTABLECIDOS. LA PRESENTE CERTIFICACIÓN SE EXPIDE COMO EVIDENCIA DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL, PARA EFECTOS DE PAGO CON DESTINO A LA SECRETARÍA DE HACIENDA, A LOS <u>21</u> DÍAS DEL MES <u>DICIEMBRE</u> DEL AÑO <u>2025</u>	

La presente certificación se entenderá presentada con la firma electrónica impuestas a través del SECOP II, por parte del supervisor del contrato.

SUPERVISOR	
NOMBRE	<u>Javier Augusto Muñoz Gutiérrez</u>
CARGO	<u>Profesional Universitario</u>
CORREO	<u>Javier.munoz@chia.gov.co</u>
FIRMA	

 ALCALDÍA MUNICIPAL DE CHÍA	<b>GESTIÓN EN CONTRATACIÓN</b>		
	<b>RE-EVALUACIÓN DE PROVEEDORES</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>GEC-FT-51-V4</b>
		<b>PÁGINA</b>	<b>1 de 1</b>

DATOS GENERALES DEL CONTRATO					
CONTRATO No.	CO1.PCCNT.7382035	CONTRATISTA	PATRICIA MONTAÑO AREVALO		
FECHA DE CONTRATO	3 DE FEBRERO 2025	NIT / CC	51.975.696	TELÉFONO	3014396969
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA LA ORGANIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y ACCIÓN COMUNITARIA QUE SE ADELANTAN CON LAS DIFERENTES INSTANCIAS Y GRUPOS POBLACIONALES DEL MUNICIPIO DE CHÍA.				
FECHA DE EVALUACIÓN	21/12/2025	PERIODO EVALUADO DEL	04/12/2025	AL	20/12/2025

EVALUACIÓN					
CRITERIOS BÁSICOS		DESCRIPCIÓN DE LO CRITERIOS DE EVALUACIÓN	RANGO		PUNTAJE
			MÍNIMO	MÁXIMO	VALOR
CUMPLIMIENTO	TIEMPO	Entregó dentro del plazo inicialmente establecido.	9	15	15
		Fue necesario modificar el cronograma, plazo (Prorroga).	1	8	
		No cumplió dentro del plazo (inicial y prórroga)	0		
	SERVICIO	Entrego la totalidad pactada en el periodo	9	15	15
		Entrego parcialmente lo pactado para el periodo	1	8	
		No realizo entregas dentro del periodo pactado	0		
CALIDAD	CONFORMIDAD	Cumple con las especificaciones pre establecidas	7	12	12
		Rechazo parcial. No cumple con algunas especificaciones	1	6	
		Rechazo total. No cumple con las especificaciones	0		
	FUNCIONALIDAD	No se ha presentado servicio o producto defectuoso	7	12	11
		Parte del servicio o producto contiene defectos.	1	6	
		Todo el servicio o bienes, se encuentra defectuoso.	0		
OPORTUNIDAD	REQUERIMIENTO	No se han presentado requerimientos	14	22	20
		Los requerimientos fueron atendidos oportunamente	5	13	
		Fue necesario volver a requerir para lograr solución	1	4	
		No se atendieron los requerimientos presentados.	0		
GESTIÓN	EFECTIVIDAD	Los documentos se entregaron completos dentro de las ocho horas hábiles siguientes al cierre del periodo	11	20	20
		Los documentos se entregaron completos después del primer (1) día hábil siguiente al cierre del periodo.	1	10	
		Se juntaron dos o más cortes periódicos por la falta de documentos completos del contratista	0		
	LEGALES	No se solicitaron trámites jurídicos, sobre sanciones	1	4	4
		Se tramito solicitud sobre sanciones al contratista.	0		
			0		
<b>PUNTAJE MÁXIMO 100</b>			<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>97</b>
<input checked="" type="checkbox"/> EXCELENTE (81 - 100) <input type="checkbox"/> BUENO (61 - 80) <input type="checkbox"/> REGULAR (41 - 60) <input type="checkbox"/> DEFICIENTE (21 - 40) <input type="checkbox"/> MALO (0 - 20)					
OBSERVACIONES .....					
.....					
.....					

Teniendo en cuenta que el pago se tramita a través del módulo de cuentas de cobro de SECOP II, la presente reevaluación se entiende presentada por el supervisor del contrato con su cargue en la plataforma transaccional, así mismo se surte la notificación al contratista de la misma una vez se imparte aprobación a los documentos cargados por este, activando el respectivo flujo para la verificación de los documentos por parte de la Dirección Financiera, previa causación del pago.

SUPERVISOR		NOTIFICADO	
..... FIRMA		..... FIRMA	
NOMBRE	JAVIER AUGUSTO MUÑOZ	CÉDULA	.....
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	FECHA	.....