Fecha	miércoles, 30 de octubre de 2024		
Ciudad	El Cerrito	**Departamento**	Valle del Cauca

La persona jurídica			
Razón Social	**Consejo Comunitario de los Corregimientos de San Antonio y El Castillo**	**NIT**	900.978.316-4

Debe a			
Contratista	**Olivia Balanta**	**CC/ NIT**	66654867

La suma de			
En letras	**CUATRO MILLONES TRECIENTOS DIECIOCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS.**	**En números**	**$4.317.856**

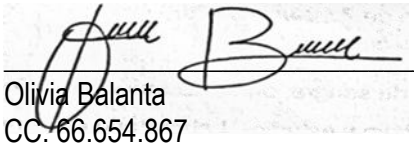
Discriminados así:

Honorarios	**$4.281.758**	**Conectividad**	**$37.098**	**Transporte**	**$**

Por concepto de	
Contrato No.	
Objeto del contrato	Prestar sus servicios como Gestor(a) de Experiencias en el marco de EL CONTRATO DE APORTE, para la zona 158 (Candelaria, Florida, Pradera), en el (los) municipio(s) de Candelaria, con el fin de promover el reconocimiento, la garantía y la protección integral de niñas y niños entre los seis (6) y trece (13) años, y adolescentes entre los catorce (14) y diecisiete (17) años once (11) meses y veintinueve (29) días, en condición de vulnerabilidad social, territorial y de mayor exposición a riesgos psicosociales. Para que contribuyan como agentes de cambio a la protección integral y a la construcción de generaciones para la vida y para la paz, de la estrategia intersectorial ATRAPASUEÑOS en la modalidad de espacios comunitarios del ICBF.

Fase	Atención Mes 2

Firma



Olivia Balanta
CC. 66.654.867

Anexo: Pago seguridad social
Certificación Bancaria (Solo se entrega en el primer pago; o cuando se realiza cambio)
Visto Bueno Supervisor(a)

DATOS BASICOS DEL CONTRATO	
Nombre completo	OLIVIA BALANTA
Fecha	31 DE OCTUBRE2024
Perfil	GESTOR DE EXPERIENCIAS
Fecha inicio del contrato	2 DE AGOSTO DE 2024
Fecha finalización del contrato	15 DE DICIEMBRE DE 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA				
Funciones	**Cumplimiento (Si, No, Ejecución)**	**Actividades Realizadas**	**Fuente de verificación que evidencie el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este.**	**Observaciones.**
1.Desarrollar acciones de identificación, priorización, vinculación, conformación de los grupos y permanencia de niñas, niños, adolescentes y familias de la Modalidad de acuerdo con el Manual Operativo.	SI	Se realizo una caracterización en el corregimiento de el Tiple, con el fin de identificar la población entre NNA que serían parte del programa.	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	Porcentaje del cumplimiento 100%
2. Participar en espacios de planeación estratégica, construcción técnica – operativa y seguimiento con el equipo de trabajo nacional y territorial, para el desarrollo de las estrategias de atención, la planeación, el proceso pedagógico, pertinencia	NO	NO	NO	0%

de materiales, organización de horarios, cronogramas y agendas, análisis de propuestas de mejora y análisis de resultados, entre otros de acuerdo con las orientaciones del Manual Operativo.				
3. Desarrollar experiencias en las estrategias de atención con las niñas, niños, adolescentes, familias y comunidades, que respondan a las necesidades, gustos e intereses identificados en los territorios, en el marco de la protección integral y el enfoque diferencial, teniendo en cuenta las orientaciones técnicas brindadas en el Manual Operativo.	NO	Se realizara durante la vigencia del contrato	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	100 %
4. Diseñar e implementar los apoyos y ajustes razonables que requieran las niñas, los niños y adolescentes con y sin discapacid	Si	Se realizará durante la vigencia del contrato	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	100 %

ad, para avanzar en su participación en los entornos naturales de interacción.				
5. Realizar reportes periódicos, insumos a respuestas de diferentes requerimientos, informes, boletines, presentaciones y demás solicitudes, de acuerdo con los criterios y en los términos definidos por el ICBF.	Si	Formatos diligenciados y recopilación de documentos de los posibles participantes durante etapa de alistamiento	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	Porcentaje del cumplimiento 100%
6. Apoyar a generar de acciones de articulación interinstitucional para la implementación de la Modalidad Atrapasueños.	si	Se realizará durante la vigencia del contrato	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	100 %
7. Activar rutas de restablecimientos de derechos y generar movilización de actores que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), cuando se identifiquen casos de niñas, niños, adolescentes y familias que se encuentran en riesgo o amenaza	No	se realizará durante la vigencia del contrato	No	0%

de vulneración de derechos.				
8. Apoyar la organización y gestión de la entrega de insumos, tales como materiales, refrigerios y olla comunitaria para las y los participantes, y demás elementos que definan el ICBF.	si	se realizará durante la vigencia del contrato	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	100 %
9. Diligenciar y reportar en los sistemas de información establecidos por el ICBF la información requerida por el supervisor del contrato.	si	se realizará durante la vigencia del contrato	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	100 %
10. Elaborar en articulación con el equipo de trabajo, la sistematización del proceso de atención a niñas, niños, adolescentes, sus familias y comunidades.	No	se realizará durante la vigencia del contrato	No	0%
11. Cumplir con las demás orientaciones y actividades que estén relacionadas con el objeto del contrato y requeridas por el supervisor, con calidad, oportunida	En ejecución	Responder a las diferentes solicitudes de la coordinación general para el cumplimiento de las labores contractuales	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	100 %

d y pertinencia				

OBLIGACIONES GENERALES				
Funciones	**Cumplimiento (Si, No, Ejecución)**	**Actividades Realizadas**	**Fuente de verificación que evidencie el cumplimiento de la obligación y la ubicación de este.**	**Observaciones**
A. Utilizar todos sus conocimientos e idoneidad en la ejecución del presente contrato, comprometiéndose a tramitar y entregar los productos y actividades que hacen parte del presente contrato con calidad y oportunidad.	Si	Socialización de la modalidad, prestamos de los espacios y Focalización de los NNA	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	Se le da cumplimiento de acuerdo a las solicitudes en los tiempos establecidos
B. Presentar los informes requeridos por el contratante para el seguimiento de las tareas encomendadas. Una vez finalice el objeto del contrato, el CONTRATISTA deberá entregar al CONTRATANTE un informe detallado de las actividades realizadas durante su ejecución indicando los asuntos asignados, tramitados y pendientes por resolver, así como los archivos físicos y magnéticos que se hubieren generado durante la ejecución del mismo, los informes antes citados deben entregarse en una (1) copia de seguridad,	Si	Entrega de los documentos que dan constancia de préstamo de espacio y articulación con otras entidades.	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	Cumplimient 100%

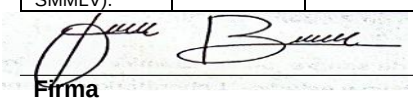
que deberá reposar en las instalaciones del CONTRATANTE y la dotación entregada.				
C. El CONTRATISTA debe entregar inventariada al CONTRATANTE la documentación que tenga a su cargo en virtud del desarrollo del objeto del presente contrato, entrega que deberá hacerse de acuerdo con los procedimientos establecidos por el CONTRATANTE.	En ejecución	Formatos y actas	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharin	100 %
D. El CONTRATISTA se compromete a cumplir con las normas y procedimientos sobre el Sistema de Gestión de Seguridad Social y Salud en el trabajo de la Entidad, donde realicen sus actividades y si en el desarrollo del objeto contractual se realizan actividades de campo y/o visitas.	En ejecución	Cumplo con las normas y procedimientos del Sistema de Gestión de Seguridad Social y Salud en el trabajo de la Entidad, asegurando la adopción de medidas preventivas durante las actividades de campo y visitas. Se garantizó la seguridad y el bienestar durante el desarrollo de dichas actividades.	https://drive.google.com/drive/folders/1MU02EdSazWUIL5_mX_1mfODHXp6jHuW_?usp=sharing	Cumplimiento 100%

E. En el evento en que el CONTRATISTA al momento de suscribir el presente contrato no sea responsable del impuesto a las ventas y durante la vigencia del mismo adquiera la obligación de inscribirse como responsable del impuesto a la renta, se compromete a realizar cambio ante la DIAN dentro de los términos que otorga la ley y a reportar dicha situación al CONTRATANTE para lo cual aportará el RUT actualizado, lo anterior de conformidad con la normativa vigente aplicable.				
F. El CONTRATISTA se compromete a mantener actualizados todos sus documentos en la Entidad CONTRATANTE, especialmente el RUT.	SI	Se mantiene de manera actualizada cada uno de los documentos que hacen parte de la legalización.		100 %
G. Velar por el buen uso de los bienes entregados por el CONTRATANTE para realizar sus actividades.	SI	De manera recurrente se mantiene al día y con buen uso los bienes que han sido otorgados para la realización de actividades		100 %
H. Reportar al CONTRATAN	SI	Se mantiene		

TE el certificado Bancario donde informa el número de cuenta de ahorro o corriente, donde se le ha de consignar el pago derivado de la ejecución del presente contrato.		de manera actualizada cada uno de los documentos que hacen parte de la legalización.		
I. Conocer y aplicar las directrices, metodologías, políticas y procedimientos que se relacionan con el objeto y actividades del presente contrato.	SI	Se conoce y se aplica de manera recurrente cada una de las prácticas que hacen parte de los procedimientos metodológicos del contrato.		100 %
J. Cumplir con la custodia de la información con el fin de garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información bajo su responsabilidad.	SI	Se cumple a cabalidad con la confidencialidad de la información de manera íntegra y responsable.		100 %
K. Toda información o formatos generados por el CONTRATISTA durante la ejecución del contrato son propiedad del CONTRATANTE.	SI	Se cumple con total responsabilidad que la información le pertenece a la entidad contratante		100 %
L. Cumplir durante el desarrollo del objeto contractual	SI	Se cumple el desarrollo del objeto contractual		100 %

cuando se requiera de la utilización de dispositivos y/o equipos tecnológicos personales o del CONTRATANTE con que todo software y herramientas utilizadas e instaladas en la ejecución de sus obligaciones no vulneran ninguna normativa, contrato, derecho, interés, patentes, legalidad o propiedad de tercero, y que por el contrario todo lo utilizado esté debidamente licenciado.		mediante el cual todo uso de dispositivos debe estar debidamente licenciado		
M. Divulgar y aplicar la política ambiental, de seguridad y salud ocupacional establecida por el CONTRATANTE, al ejecutar sus actividades o servicios sin crear riesgo para la salud, la seguridad o el ambiente. El CONTRATISTA deberá tomar todas las medidas conducentes a evitar la contaminación ambiental, la prevención de riesgos durante la ejecución de sus operaciones o actividades y cumplirá con todas las leyes ambientales, de seguridad y	En ejecución	Se tiene en cuenta cada una de las practicas que hacen parte de la seguridad y salud en el trabajo.		

salud ocupacional, aplicables. El CONTRATISTA no dejará sustancias o materiales nocivos para la flora, fauna o salud humana, ni contaminará la atmósfera, el suelo o los cuerpos del agua. La violación de estas normas se considerará incumplimiento grave del contrato.				
N. Afiliarse y hacer los aportes correspondientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en los componentes de Salud, Pensión y ARL, tal como lo indica el artículo 15 de la Ley 100 de 1993. El ingreso base de cotización será el equivalente al 40% del valor del contrato, sin que éste sea inferior a un salario mínimo mensual legal vigente (1 SMMLV) o hasta los veinticinco salarios mínimos mensuales legales vigentes (25 SMMLV).	SI	De manera mensual se tiene al día la afiliación y los aportes correspondientes.		100 %



Firma
Nombre Completo: Olivia Balanta
Perfil: Gestor de Experiencias

Firma Coordinadora General

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-16, 07:14:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 74330934

Periodo Cotización: octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024

PAGADO 14/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLIVIA BALANTA		
Documento	CC66654867	**Dirección**	CR 17 #7 - 40 CALLEJON CASA 5
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2366231
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	EL CERRITO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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	CUN	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PPAL	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 66654867	OLIVIA BALANTA	59	00																	0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(MIN002) ADRES MIN002	$ 1.300.000	$ 162.500	2.436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF57) COMFANDI	$ 1.300.000	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.000

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.000	$ 0	$ 410.000


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
66654867
BALANTA
APELLIDOS
OLIVIA
NOMBRES
Olivia Balanta
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
06-DIC-1970
SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
21-DIC-1990 EL CERRITO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-3104900-65107078-F-0066654867-20021216
06532 02350A 01 126676815

DIAN — Formulario del Registro Único Tributario — **001**

2. Concepto: 13 — Actualización de oficio

4. Número de formulario: 14513127749

(415)7707212489984(8020) 000001451312774 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 6 6 5 4 8 6 7	5	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	66654867	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	El Cerrito 2 4 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BALANTA		OLIVIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	El Cerrito 2 4 8

41. Dirección principal: CR 17 7 40 IN 3 BRR CHAPINERO

42. Correo electrónico: olivalanta@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 5 6 6 2 3 1	3 1 7 6 6 2 7 4 1 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8551	2016,12,06	8559	2017,12,16		1089	8299	2313	

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
49																									

53. Código: 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

54. Código

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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 [X] — 60. No. de Folios: 0 — 61. Fecha: 2019 - 05 - 20

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: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo:

Fecha generación documento PDF: 06-10-2024 04:09:34PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO