	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	PÁGINA:
	GESTIÓN JURIDICA Y CONTRACTUAL	CODIGO: G.JC-FO-04
	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN	VERSIÓN 1 / FECHA: 02/04/2018

NOMBRE:	YOLY ALEXANDRA ARCOS BRAVO				C.C. No:1080902128				
Nº CONTRATO:	ADN-016-2026	**AÑO CONTRATO:**	2026	**VIGENCIA DESDE:**	2/02/2026	**HASTA:**	31/12/2026		

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar sus servicios como UNIDAD DE APOYO del Diputado IVAN DARIO GUZMAN en la Asamblea Departamental de Nariño, con plena autonomía técnica y administrativa.

NUMERO DE PAGO	**3 - ABRIL**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	IVAN DARIO GUZMAN CASTILLO - DIPUTADO

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO

DETALLAR OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO	DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO, RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO
1.Apoyar al Diputado en el cumplimiento de su función de control político en la elaboración, proyección y redacción de cuestionarios a las diferentes Secretarias, Gerentes de las entidades descentralizadas de la Administración Departamental y demás funcionarios de los niveles administrativos Nacional, Departamental y Municipal.	Intervención y apoyo en la elaboración de derechos de petición para fortalecer acciones de control político en asuntos vinculados con Aguardiente Nariño y el sector educativo.
2.Apoyo al Diputado en actividades que conlleven la elaboración de ponencias que le sean asignadas.	El diputado no fue designado como ponente.
3.Elaboración, proyección, y redacción de proposiciones, notas de duelo y reconocimientos del Diputado.	Se brinda apoyo en la redacción de proposiciones propuestos por el diputado, en el reconocimiento a exaltar las mujeres Nariñeses a la profesora ROSALVA OVIEDO.
4.Participar activamente en las actividades administrativas y misionales que organice la Asamblea Departamental de Nariño.	Se asistió al desarrollo de sesiones ordinarias.
5.Difusión activa de la información publicada en las redes sociales oficiales de la Asamblea Departamental de Nariño.	Se realiza el seguimiento, la difusión y el apoyo integral a la información que el diputado publica y comparte a través de sus redes sociales.
6.Las demás actividades asignadas por el supervisor con el fin de dar cumplimiento a las obligaciones suscritas por el contratista.	Se realiza el analisis, resumenes y estudios de información requerida por diputado. Realizacion y entrega de peticiones y acciones de tutela respecto de solicitudes para control por parte de diputado.

Productos y/o Otros Anexos

Observaciones o Información Adicional

Yoly Arcos

FIRMA DEL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

Apoyo Archivo

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe

FIRMA DEL SUPERVISOR

	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO	PAGINA 1 DE 1
	PROCESO GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL	CODIGO: GJC-FO-01
	CERTIFICACION DE AUTORIZACION DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	VERSIÓN: 1 FECHA: 20/04/2018

INFORMACION DE CONTRATISTA

NOMBRES	YOLY ALEXANDRA
APELLIDOS	ARCOS BRAVO
CEDULA	1080902128

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	ADN-016-2026	VALOR TOTAL		$ 32.505.000	CDP	16	
VIGENCIA		DESDE	2/02/2026		HASTA	31/12/2026	
ADICION Y PORROGA		DESDE		HASTA		VALOR	
CESION		DESDE			VALOR CESION		
SUSPENSION		DESDE			HASTA		
TERMINACION ANTICI		FECHA					

INFORMACION DEL PAGO

PENSIONADO	NO	NUMERO DE PAGO	3-ABRIL

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	$ 2,955,000
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	$ 2,955,000
TOTAL	$ 2,955,000
APORTE OBLIG. PENSION 16%	$ 447.900
APORTE OBLIG. SALUD 12.5%	$ 349.900
CLASIFICACION DEL RIESGO ARL	1
APORTES ARL	$ 14.700

El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligartorios a pension, salud, deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin inlcuir el IVA); en este valor deben estar excluidos. los intereses de mora si estos fueron causados

CERTIFICACION DEL CONTRATISTA

Anexo 1. Anexo factura original (si aplica) aportes obligartorios a pension, salud, arl (si aplica), del respectivo periodo y documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago.

Anexo 2. En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte de pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato sujeto a retencion en la fuente a titulo de renta articulo 4 decreto 2271 del 18 de junio de 2009.

Yoly Arcos

FIRMA CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CARGO

IVAN DARIO GUZMAN CASTILLO - DIPUTADO

En mi calidad de supervisor del presente contrato de prestacion de servicios, certifico el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato de informe de activiades y certificacion del supervisor, el cual sera remitido en original a la oficina de Tesoreria para su inclusion en el expediente contractual, razon por la cual se autorizo el pago

FIRMA DEL SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1080902128
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YOLY ALEXANDRA ARCOS BRAVO
CIUDAD/MUNICIPIO:	COLON	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
DIRECCIÓN:	BARRIO SUCRE LA UNION	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	6012862921	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	242030563		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 447.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 447.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
9010215658	ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1	$ 349.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 349.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 14.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 812.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 812.500**