	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	Rouse Valentina
APELLIDOS	Cortes Betancourt
CEDULA	1020835260

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO No.	44	VALOR TOTAL		$ 33.000.000	CDP	A12110204	
VIGENCIA		DESDE		1/02/2026	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	4-MAYO

VALOR DEL PAGO SEGÚN CONTRATO	$ 3.000.000
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	$ 3.000.000
TOTAL	$ 3.000.000
APORTE OBLIG. PENSION 16%	$ 281.600
APORTE OBLIG. SALUD 12.5%	$ 220.000
CLASIFICACION DEL RIESGO ARL	1
APORTES ARL	9.200

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.

FIRMA CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CARGO

CRISTIAN RAMOS CORAL - SECRETARIO

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

	ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE NARIÑO					PÁGINA:
	GESTIÓN JURIDICA Y CONTRACTUAL					CODIGO: GJC-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:	Rouse Valentina Cortes Betancourt			C.C. No:	1.020.835.260		
Nº CONTRATO:	44	AÑO CONTRATO:	2026	VIGENCIA DESDE:	1/02/2026	HASTA:	31/12/2026

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales para brindar acompañamiento en la construcción y ejecución de la estrategia institucional de comunicaciones de la corporación, orientada a facilitar el cumplimiento de los objetivos misionales que desarrolla la presidencia de la asamblea Departamental de Nariño.

NÚMERO DE PAGO	4- MAYO
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	Secretario General - Cristian Ramos

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
Apoyar el diseño y construcción de la estrategia de comunicaciones.	Se realizó un cronograma de contenidos de acuerdo con los requerimientos de la Asamblea, estableciendo las respectivas fechas de publicación.
Apoyar a la Asamblea en la participación como vocera en medios digitales y medios comunicación con los que cuenta la Asamblea.	Durante el mes de mayo se transmitió la información relacionada con los temas trabajados en la Asamblea a través de redes sociales (Instagram y Facebook). En este periodo se realizó 5 reels informativos para fortalecer la difusión de las actividades institucionales y una nueva estrategia de acercamiento con la comunidad; realizar historias antes de las sesiones dando a conocer el orden del día y adjunto el link de facebook live con el fin de aumentar visualizaciones e interacciones en cada transmisión.
Crear capsulas, guion, presentación y distribución de acuerdo al plan de trabajo suscrito con el equipo de comunicaciones, en el marco de la estrategia de comunicaciones	Se elaboraron guiones y cápsulas informativas con base en los temas tratados en las sesiones realizadas, incluyendo entrevistas con las personas involucradas en los asuntos abordados, entrevistas a diputados y eventos realizados en este periodo.
Asistir a la Asamblea en los actos protocolarios que se lleven a cabo en e marco de las funciones propias de la entidad de acuerdo al manual de protocolo de corporación.	Se asistió a las sesiones y audiencias públicas requeridas durante el mes en la Asamblea.

Productos y/o Otros Anexos

https://drive.google.com/drive/folders/19KD9LucmtPWPvluTPdLVWl3eJtHSY8zo

Observaciones o Información Adicional

CERTIFICACION DEL CONTRATISTA

Anexo 1. Anexo factura original (si aplica) aportes obligatorios 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 artículo 4 decreto 2271 del 18 de junio de 2009.

FIRMA CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CARGO

CRISTIAN RAMOS Secretario General
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 actividades y certificacion del supervisor, el cual sera remitido en original a la oficina de Tesorería para su inclusion en el expediente contractual, razon por la cual se autorizo el pago

FIRMA DEL SUPERVISOR

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1020835260	ROUSE VALENTINA CORTES BETANCOURT	Villa vergel	3017575900	rousevalentina45@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			NARIÑO	PASTO	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86792349	28/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$0	$510.800	

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	220.000	0		0		0	0	0	0	220.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	281.600	0	0	0	0	0	0		281.600	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	8909039388-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	220.000	220.000
Pensión	1	281.600	281.600
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.800	510.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información