

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45549042		GAZABON RICARDO KELLY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Urb. bonanza vista 12 casa 16	TURBACO-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-07	2022-07	10631492	9437781873	I	2022/08/09	2022/08/01	BANCO DE OCCIDENTE	\$371,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,280,000	\$204,800			\$1,280,000	\$160,000			\$0	\$0			\$1,280,000	\$6,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,280,000	\$204,800			\$1,280,000	\$160,000			\$0	\$0			\$1,280,000	\$6,700		\$0	\$0
Ciudad: TURBACO Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,280,000	\$204,800			\$1,280,000	\$160,000			\$0	\$0			\$1,280,000	\$6,700		\$0	\$0
1	CC 45549042	GAZABON KELLY	230201	30	\$1,280,000	\$204,800	EPS002	30	\$1,280,000	\$160,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,280,000	\$6,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,280,000	\$204,800			\$1,280,000	\$160,000			\$0	\$0			\$1,280,000	\$6,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45549042		GAZABON RICARDO KELLY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Urb. bonanza vista 12 casa 16	TURBACO-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	10631492	9437781873	I	2022/08/09	2022/08/01	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$371,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$204,800	\$0	\$0	\$204,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$204,800	\$0	\$0	\$204,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,700	\$0	\$0	\$6,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,700	\$0	\$0	\$6,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
TOTAL				1	\$371,500	\$0	\$0	\$371,500	

1.1 Apoyo en el seguimiento a casos de estudiante y coordinador de la IEO del Municipio de Turbaco

2. SERVIR DE APOYO Y ENLACE EN EL SEGUIMIENTO A LAS FUNCIONES QUE DEBE DESARROLLAR EL MUNICIPIO EN MATERIA EDUCATIVA

2.1 Apoyo en el seguimiento del segundo simulacro del programa preicfes “Educate para el Saber” en las IEO Cañaveral y Alfonso López Pumarejo.



2.2 Apoyo en la reunión con Educate para el Saber para la coordinación del simulacro pre-icfes.



2.3 Apoyo en la capacitación para docentes de Ciencias Exactas y Ciencias Naturales. (Educate para el Saber)



3. APOYAR EN LA COORDINACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS A CARGO DEL MUNICIPIO

3.1 Apoyo en la coordinación y seguimiento del programa Alfabetización.



5. APOYAR LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN DE PROBLEMÁTICAS EDUCATIVAS CON NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y NÚCLEO FAMILIAR

5.1 Apoyo en el Lanzamiento del programa En tic confié + para “Ciber Acoso” en las diferentes IE del Municipio.



6. GESTIONAR Y DESARROLLAR PROGRAMAS DE CONVIVENCIA ESCOLAR

6.1 Apoyo en taller de prevención de consumo de drogas, con estudiantes de la IE Docente de Turbaco



7. DIRECCIONAR ACTIVIDADES Y PROYECTOS RELACIONADAS CON INCLUSIÓN EDUCATIVA EN LAS IEO DEL MUNICIPIO. APOYAR EN EL SEGUIMIENTO A LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA CON VALORES A LA U

7.1 Reunión de equipo para analizar el caso de uno de los becados y definir su situación



8.2 Apoyo en la actividad Panel de Certificación Educativa.

8. LAS DEMÁS QUE SEAN ASIGNADAS POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SIEMPRE Y CUANDO GUARDEN ESTRUCTA RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO.

9.1 Apoyo en la realización de informe sobre los programas de Secretaria de Educación en la atención a Víctimas del Conflicto Armado.



REPUBLICA DE COLOMBIA
PERSONERÍA MUNICIPAL DE TURBACO BOLÍVAR
NIT 606007384-9

Turbaco- Bolívar, 11 de Julio de 2022

Oficio PMTB No. 438-2022-SLLP

Señores:
ALCALDÍA MUNICIPAL DE TURBACO
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE GOBIERNO
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE HACIENDA
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
ENLACE MUNICIPAL DE VICTIMA

ALCALDÍA MUNICIPAL DE TURBACO	
FECHA:	11 JUL 2022
HORA:	2:59 PM
FIRMA:	Blinova
VALOR:	00007024
VALORADO PARA SU ESTUDIO NO IMPLICA ACEPTACIÓN	

Turbaco-Bolívar
E. S. H. D

ASUNTO: INFORMAR A ESTA AGENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO SOBRE LOS PROGRAMAS QUE TIENEN IMPLMETADO CADA DEPENDENCIA PARA LA ATENCIÓN A LAS VÍCTIMAS. ASÍ MISMO, SOLICITO SE ME INFORME DE CUÁNTO ES EL PRESUPUESTO DESIGNADO POR CADA SECRETARÍA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS.

Cordial Saludo,

En virtud de las facultades conferidas por el Artículo 118 Superior, así como las funciones asignadas por el Artículo 178 de la Ley 136 de 1994, específicamente las contenidas en sus numerales 2 y 25, al igual que las facultades otorgadas por la ley 1952 de 2019, modificada por la ley 2094 de 2021, me permito requerir a su Despacho que de manera "URGENTE" y dentro del término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas al recibo de la presente, se sirva allegar a las instalaciones de la Personería Municipal de Turbaco-Bolívar, y/o a los correos personeria@turbaco-bolivar.gov.co, personeriamunicipalturbaco@gmail.com se me informe de cuanto es el presupuesto designado por las Secretarías aquí referenciadas, para la implementación de programas que vayan encaminadas a la atención de la población víctima del conflicto desde la vigencia 2020 hasta la fecha. Por otro lado, le solicito al Alcalde municipal de Turbaco se me informe de cuanto es el presupuesto General designado a las víctimas del conflicto dentro del plan de desarrollo municipal, para la conformación de las mesas de participación efectiva de las víctimas y cada uno de sus secretarios.

Solicito dar trámite a esta petición en un término no superior de cuarenta y ocho (48) horas a partir de la fecha de entrega, de no hacerlo se considerara falta gravísima y se procederá con las respectivas actuaciones administrativas de acuerdo a la ley 1952 de 2019, modificada por la ley 2094 de 2021.

Cordialmente,

IVAN JAVIER ROCA ALVAREZ
Personero Municipal

Proyecto:
Rousier Llerena Paternina
Auxiliar Jurídico



FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATISTAS

CODIGO: S-003
Versión: 1.01
Fecha: 19/05/2017

Turbaco, Bolívar, Ago 18 2022

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

INFORME DE ACTIVIDADES

En cumplimiento del objeto del Contrato referenciado, he desarrollado durante el período comprendido entre Jul 19 2022 - Ago 18 2022, las siguientes actividades relacionadas con el objeto contractual:

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre: KELLY PATRICIA GAZABON RICARDO

Identificación: 45549042

DESCRIPCIÓN CONTRACTUAL

DATOS DE CONTRATO:	Número: CDPS-144-2022	Fec. Suscripción: Ene 19 2022	Fecha de iniciación: Ene 19 2022
	Duración:	Meses: 8	Días: 0

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE TURBACO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1. SERVIR DE APOYO AL EQUIPO PSICO-SOCIAL DE LA SECRETARÍA, DE ACUERDO A SU PROFESIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO.	1.1 Apoyo en el seguimiento a casos de estudiante y coordinador de la IE Docente de Turbaco.
2. SERVIR DE APOYO Y ENLACE EN EL SEGUIMIENTO A LAS FUNCIONES QUE DEBE DESARROLLAR EL MUNICIPIO EN MATERIA EDUCATIVA.	2.1 Apoyo en el seguimiento del segundo simulacro del programa preicfes "Educate para el Saber" en las IEO Cañaveral y Alfonso López Pumarejo. 2.2 Apoyo en la reunión con Educate para el Saber para la coordinación del simulacro pre-icfes. 2.3 Apoyo en la capacitación para docentes de Ciencias Exactas y Ciencias Naturales. (Educate para el Saber)
3. APOYAR EN LA COORDINACIÓN Y EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS A CARGO DEL MUNICIPIO.	3.1 Apoyo en la coordinación y seguimiento del programa Alfabetización.
4. RECIBIR LAS INQUIETUDES, QUEJAS Y RECLAMOS PLANTEADAS POR LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL MUNICIPIO (DOCENTES, DIRECTIVOS, ESTUDIANTES Y PADRES DE FAMILIA) Y DAR RESPUESTA Y/O TRASLADO DE LAS MISMAS A LAS AUTORIDADES COMPETENTES.	4.1 Apoyo al equipo Psicosocial en el seguimiento a quejas, peticiones y reclamos.
5. APOYAR LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN DE PROBLEMÁTICAS EDUCATIVAS CON NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y NÚCLEO FAMILIAR.	5.1 Apoyo en el Lanzamiento del programa En tic confió + para "Ciber Acoso" en las diferentes IE del Municipio.
6. GESTIONAR Y DESARROLLAR PROGRAMAS DE CONVIVENCIA ESCOLAR.	6.1 Apoyo en taller de prevención de consumo de drogas, con estudiantes de la IE Docente de Turbaco.
7. DIRECCIONAR ACTIVIDADES Y PROYECTOS RELACIONADAS CON INCLUSIÓN EDUCATIVA EN LAS IEO DEL MUNICIPIO. APOYAR EN EL SEGUIMIENTO A LOS ESTUDIANTES DEL PROGRAMA CON VALORES A LA U.	7.1 Apoyo en la reunión de seguimiento y acompañamiento con estudiantes becados.
8.1 ASISTIR A LAS REUNIONES RELACIONADAS CON SU ACTIVIDAD Y QUE TENGA RELACIÓN CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	8.1 Asistencia a reunión "Alcaldía a tu Barrio" con la Secretaria de Gestión Social. 8.2 Apoyo en la actividad Panel de Certificación Educativa.
9. LAS DEMÁS QUE SEAN ASIGNADAS POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO SIEMPRE Y CUANDO GUARDEN ESTRUCTA RELACIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	9.1 Apoyo en la realización de informe sobre los programas de Secretaria de Educación en la atención a Víctimas del Conflicto Armado.
Final de las obligaciones contractuales.	Final de las actividades ejecutadas.

276D0613-B3FD-4DD8-B8C1-71BA984FF21B

FIRMA DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL
CONTRATISTA: KELLY PATRICIA GAZABON
RICARDO
C. C. : 45549042



		FORMATO DE SUPERVISIÓN DE CONTRATOS Y AUTORIZACIÓN DE PAGOS F-SCAP				CODIGO: S-002 Versión: 2.01 Fecha: 05/01/2018																																	
Dependencia:		SECRETARÍA DE EDUCACIÓN				Fecha: 18/8/2022																																	
ACTO ADMINISTRATIVO																																							
DATOS DEL CONTRATO	Valor Contrato:		\$25,600,000.00		Valor a Pagar:		\$3,200,000.00																																
	Número:	CDPS-144-2022	Fec. Suscripción:	Ene 19 2022	Fecha de iniciación:	Ene 19 2022																																	
	N° CDP:	7	Fecha:	Ene 6 2022	Fecha de terminación:	Sep 18 2022																																	
	N° RP:	152	Fecha:	Ene 19 2022	Duración:	Meses 8	Días 0																																
	Rubro Presupuestal:	Servicios de administración publica relacionada con la educación			Periodo a pagar:	Jul 19 2022 - Ago 18 2022																																	
	Requiere Informe:	SI	Entregó Informe:	SI	Suspensión No.:	En tiempo:	Prorroga No.:	En tiempo:																															
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE TURBACO.																																					
FORMA DE PAGO:		OCHO (08) cuotas por valor de TRES MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$3.200.000.00 de pesos M/cte)																																					
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA																																							
Nombre:		KELLY PATRICIA GAZABON RICARDO																																					
Identificación:		Tipo de documento:	Cédula	X	Nit.	Número:	45549042 DV.																																
Dirección:		URB. BONANZA VISTA 12 LOTE 16																																					
Número de Teléfono:		3206514625		FAX:	CEL.		321 7411782																																
Clase y número de cuenta:		Corriente:	Ahorros:	X	Número:	0550488414404050	Banco: Davivienda																																
ASPECTOS TRIBUTARIOS		Marque con "X" Persona Natural: <u>X</u> Persona Jurídica: <u> </u> Regimen: SIMPLIFICADO Gran Contribuyente: <u> </u> Autoretenedor: <u> </u> He verificado de esta información frente al RUT: SI: <u>x</u> NO: <u> </u>																																					
INFORME DEL SUPERVISOR																																							
AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD		El contratista presentó el informe correspondiente: SI: <u>X</u> NO: <u> </u> # de folios: <u> </u> El informe cumple con lo estipulado en el contrato: <u>SI</u> Se remitió al Grupo de contratación o Talento Humano: <u>SI</u> Fecha: <u>Ago 18 2022</u> Observaciones del interventor a las actividades ejecutadas: CUMPLI CON MIS OBLIGACIONES CONTRACTUALES.																																					
APORTES SEGURIDAD SOCIAL		Persona Natural: <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Aportes a Salud</th> <th colspan="2">Aportes a Pensión</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor pagado</td> <td>\$160,000.00</td> <td>Periodo</td> <td>JULIO</td> </tr> <tr> <td>Comprobante de pago Número:</td> <td colspan="2">9437781873</td> <td>9437781873</td> </tr> <tr> <td>Fecha de pago:</td> <td colspan="2">Ago 1 2022</td> <td>Ago 1 2022</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Aportes a ARL</th> <th colspan="2">NOTA:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valor pagado</td> <td>\$6,700.00</td> <td>Periodo</td> <td>JULIO</td> </tr> <tr> <td>Comprobante de pago Número:</td> <td colspan="2">9437781873</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fecha de pago:</td> <td colspan="2">Ago 1 2022</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						Aportes a Salud		Aportes a Pensión		Valor pagado	\$160,000.00	Periodo	JULIO	Comprobante de pago Número:	9437781873		9437781873	Fecha de pago:	Ago 1 2022		Ago 1 2022	Aportes a ARL		NOTA:		Valor pagado	\$6,700.00	Periodo	JULIO	Comprobante de pago Número:	9437781873			Fecha de pago:	Ago 1 2022		
Aportes a Salud		Aportes a Pensión																																					
Valor pagado	\$160,000.00	Periodo	JULIO																																				
Comprobante de pago Número:	9437781873		9437781873																																				
Fecha de pago:	Ago 1 2022		Ago 1 2022																																				
Aportes a ARL		NOTA:																																					
Valor pagado	\$6,700.00	Periodo	JULIO																																				
Comprobante de pago Número:	9437781873																																						
Fecha de pago:	Ago 1 2022																																						
SOLICITUD DE PAGO		Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: <u> </u> NO: <u> </u> Certifico que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato, que el contratista cumplió con los pagos de la seguridad social en salud y pensión conforme a las normas vigentes, los soportes de estos pagos fueron revisados y cotejados con los originales y corresponden a este contrato, por lo tanto autorizo el pago.																																					
APLICACION RETENCION																																							

Anexos: Copia de aporte de pensión SI Copia de aporte de salud SI Cuenta de Cobro SI

FIRMA CONTRATISTA: 276D0613-B3FD-4DD8-B8C1-71BA984FF21B

NOMBRE CONTRATISTA: KELLY PATRICIA GAZABON RICARDO

C.C.: 45549042



FIRMA SUPERVISOR 268E3CE0-22DB-4D22-9FBF-1FB54F255968

NOMBRE SUPERVISOR: LEONOR MARIA CAMPO RIOS

CARGO: SECRETARIA DE EDUCACIÓN

