

		AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA Artículo 83 ley 1474 de 2011				 									
Informe Número		2		Fecha del informe / Certificación		28 de febrero de 2025									
INFORMACION DEL CONTRATISTA															
Nombre		SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA			CC O NIT		1.035.853.498,2								
LUGAR DE EJECUCION		MUNICIPIO DE BELLO		N° CUENTA BANCARIA		9768186721		BANCO		BANCOLOMBIA					
								TIPO DE CUENTA		AHORROS					
Nombre Supervisor		JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO			CC O NIT Supervisor		71225409								
Secretaría / Dependencia		RECAUDOS Y PAGOS - Dirección Administrativa de Ejecuciones Fiscales				Teléfono Supervisor		3013708005							
INFORMACION DEL CONTRATO															
# CONTRATO		160		AÑO DEL CONTRATO		2025		FECHA DE SUSCRIPCIÓN SECOP II		30/01/2025					
OBJETO DEL CONTRATO		CONTRATO 0160 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DEL INDICADOR DEL PRODUCTO ACTOS ADMINISTRATIVOS ELABORADOS. PLAZO 11 MESES. FORMA DE PAGO ACTAS PARCIALES PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR													
OTROS DATOS		DP			RP		VALOR		PLAZO						
Inicial		147			0269		\$ 44.000.000		11 meses						
Adición - 1									meses						
Adición - 2									meses						
Adición - 3									meses						
Adición - 4									meses						
Adición - 5									meses						
Adición - 6									meses						
Valor y tiempo final del contrato				\$ 44.000.000				11 Meses							
CONCEPTO DEL SUPERVISOR															
El contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con el objeto y obligaciones contratadas en el periodo o actividad para el cual se autoriza el pago, de manera satisfactoria con su objeto contractual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados. Se verificó el pago de la seguridad social, según planilla anexa, sobre la base del 40% del valor autorizado de pago y se verificaron certificados de afiliación a seguridad social y ari para la primera cuenta de cobro.								X		SI					
										NO					
NÚMERO DE PAGO AUTORIZADO								2							
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:								9,39%							
No. Factura-Cuenta de cobro		2		Valor del pago:		\$ 4.000.000		Saldo del contrato:		\$ 39.866.667					
EJECUCION PRESUPUESTAL															
CODIGO RUBRO		RP		VALOR PAGO		SALDO POR RUBRO		CODIGO RUBRO		RP		VALOR PAGO		SALDO POR RUBRO	
778		269		\$ 4.000.000		\$ 39.866.667									
				-		-						-		-	
				-		-						-		-	
VALOR TOTAL A GIRAR						\$ 4.000.000				SALDO DE RUBROS		\$ 39.866.667			
CONTROL FINANCIERO															
# DE PAGO		FECHA		VALOR AUTORIZADO PARA PAGO				# DE PAGO		FECHA		VALOR AUTORIZADO PARA PAGO			
0				\$ 0		ANTICIPO		15							

OK
Chuy

1	2025-02-28	\$ 133.333		16		
2	2025-02-28	\$ 4.000.000		17		
3				18		
4				19		
5				20		
6				21		
7				22		
8				23		
9				24		
10				25		
11				26		
12				27		
TOTAL PAGOS AUTORIZADOS					\$ 4.133.333	
OBSERVACIONES O CONCEPTO DEL PAGO						
0						
Firma del Secretario de Despacho						
						
ELIANA RESTREPO HERRERA						
Nombre Completo del Secretario de Despacho				C.C	43820002	
Secretaría / Dependencia:		RECAUDOS Y PAGOS		Dirección Administrativa de Ejecuciones Fiscales		

[Handwritten signature]

MUNICIPIO DE BELLO
Nit: 890,980,112.1
REGISTRO PRESUPUESTAL
SECRETARIA DE HACIENDA

El(La) Secretario(a) de Hacienda, en uso de sus atribuciones legales, ordenanzas y estatutarias, en especial las conferidas por el Acuerdo Municipal 1 018 de 2022, actual estatuto orgánico de presupuesto municipal

AUTORIZA EL GASTO A FAVOR DE:
SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA

Nit: 1,035,853,498.2

Vigencia 2025

Compromiso presupuestal No. 269

Fecha de expedición 30/01/2025

Fecha de aprobación 30/01/2025

No. contrato 0160-2025

Fecha Contrato 30/01/2025

Objeto:

CONTRATO 0160 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DEL INDICADOR DEL PRODUCTO ACTOS ADMINISTRATIVOS ELABORADOS. PLAZO 11 MESES. FORMA DE PAGO ACTAS PARCIALES PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR.

Certifico que a la fecha de aprobación de este documento se han comprometido \$44,000,000 discriminados en los siguientes rubros:

Disponibilidad Nro.	147	\$	44,000,000
Rubro	06.45.17.052.2024050880009.244.15.33.2.3.2.02.02.008.01.01.0768.0085190	778 \$	44,000,000
SGP PG Otros servicios relacionados con el empleo - Actos administrativos elaborados - Ejecuciones Fiscales			
Total			\$ 44,000,000

Esta autorización cumple con todos los requisitos contemplados en el estatuto fiscal del Municipio y demás normas complementarias para su legalización, Ley 1150/07 y Decretos Reglamentarios.

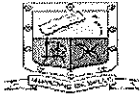
Aprobó

FRANCISCO JAVIER ECHEVERRI CARDENAS
SECRETARIA DE HACIENDA

Ruta Elaboración

Nombre Usuario

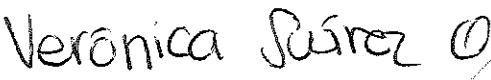
PAULA MIREYA CONTRERAS PACHECO, Elaboró: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

	<div>INFORME DE SUPERVISION</div> <div>Artículo 83 ley 1474 de 2011</div>				 	
1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO						
Número de contrato		160 2025		Fecha de Elaboración Informe:		28/02/2025
Tipo de informe:		Parcial:	X	Final:	Periodo de Informe:	1/02/2025 28/02/2025
INFORMACION DEL CONTRATISTA						
Nombre del Contratista			SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA			
Número de Identificación Tributaria			1.035.853.498,2			
Secretaría / Dependencia:		RECAUDOS Y PAGOS - Dirección Administrativa de Ejecuciones Fiscales		Lugar de Ejecución:		Municipio de Bello
Plazo inicial:		11 meses		Prórroga 1:		
Prórroga 2:				Prórroga 3:		
Prórroga 4:				Prórroga 5:		
Prórroga 6:				Fecha de Inicio de Ejecución:		31/01/2025
Fecha de Suscripción en el SECOP II:		30/01/2025		Tiempo Ejecutado (en días):		31 días
Empresa Aseguradora				No. Póliza		
Tipo de Amparo				Vigencia de la póliza		N/A N/A
Empresa Aseguradora				No. Póliza		
Tipo de Amparo				Vigencia de la póliza		N/A N/A
Empresa Aseguradora				No. Póliza		
Tipo de Amparo				Vigencia de la póliza		N/A N/A
Empresa Aseguradora				No. Póliza		
Tipo de Amparo				Vigencia de la póliza		N/A N/A
Empresa Aseguradora				No. Póliza		
Tipo de Amparo				Vigencia de la póliza		N/A N/A
2. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL						
El contratista cumplió a satisfacción con todas las actividades programadas durante el plazo para la ejecución del contrato, de conformidad con el objeto y la vigencia.						
3. SEGUIMIENTO ADMINISTRATIVO						
A. Revisar que el expediente electrónico o físico del contrato esté completo y actualizado, cumpliendo con la normativa aplicable:						
El contrato y soportes se encuentran en el enlace de SECOP II: https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/ProcurementContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.PCCNTR.7358761&prevCtxUrl=https%3a%2f%2fwww.secop.gov.co%3a443%2fCO1ContractsManagement%2fTendering%2fProcurementContractManagement%2fIndex&prevCtxLbl=Contratos+ , el cual cuenta con cada uno de los informes de actividades parciales, facturas o cuentas de cobro, informes de supervisión, certificaciones de seguridad social que dan cuenta de todos los aportes realizados durante la vigencia del contrato.				SI	X	NO
B. Coordinar con el responsable en la Entidad Estatal la revisión y aprobación de garantías, la revisión de los soportes de cumplimiento de las obligaciones laborales, la revisión de las garantías.						
El contrato cuenta con las pólizas de garantía vigentes, el informe de actividades, factura o cuenta de cobro, informe de supervisión y certificaciones de seguridad social correspondientes al periodo evaluado.				SI	X	NO
C. Preparar y entregar los informes previstos y los que soliciten los organismos de control.						
El contratista ha entregado los informes, planillas, registros y soportes solicitados durante el periodo de evaluación.				SI	X	NO
D. Verificar el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, planes de contingencia, normas ambientales, y cualquier otra norma aplicable de acuerdo con la naturaleza del contrato.						
El contratista ha presentado la planilla de seguridad social correspondiente al mes de ENERO, la cual fue pagada en 14/01/2025 - 21/02/2025, con el IBC acorde al cobro de sus honorarios mensuales.				SI	X	NO

4. SEGUIMIENTO TÉCNICO - OBLIGACIONES CONTRACTUALES					
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS		DESARROLLO DE ACTIVIDADES	EVIDENCIAS	CUMPLE	
1) Intervenir en el proceso de consolidación y cobro de los convenios de pago		NO APLICA ESTE MES	NO APLICA ESTE MES	NO	
2) Impulsar la declaratoria, que deja sin vigencia de los acuerdos de pago.		NO APLICA ESTE MES	NO APLICA ESTE MES	NO	
3) Coordinar el envío y recibo del correo electrónico de la dependencia de Ejecuciones Fiscales.		NO APLICA ESTE MES	NO APLICA ESTE MES	NO	
4) Contribuir en la verificación y manejo el procedimiento de la información que se lleva a cabo en la dirección de Ejecuciones Fiscales.		Revisar y evaluar la información relacionada con los contribuyentes que realizaron pagos por concepto de impuesto predial. El análisis incluye la verificación de datos registrados, identificación de patrones de pago, cumplimiento de obligaciones fiscales y posibles inconsistencias. El objetivo es generar	Anexo 1	SI	
5) Elaborar y respaldar las PQRS con relación a la situación financiera de los convenios de pago.		NO APLICA ESTE MES	NO APLICA ESTE MES	NO	
e. Obligaciones Generales					
1. Asistir a las capacitaciones y/o reuniones relacionadas con el Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) a las que sea citado por la Administración Municipal. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)					
2. Cumplir a cabalidad con las obligaciones que se desprenden en materia de seguridad y salud en el trabajo, en atención a lo dispuesto en el Decreto 1072 de 2015, lo dispuesto en la Política y el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo establecido por la administración municipal, y demás normas que las modifiquen o adicionen. "ARTÍCULO 2.2.4.2.2.16. Obligaciones del contratista. El contratista debe cumplir con las normas del					
3. Entregar al Supervisor del contrato informe mensual, o cuando este lo requiera, con el detalle de las actividades realizadas en la ejecución del presente contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)					
4. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.5. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato". (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)					
5. Mantenerse al día en el pago de las obligaciones al sistema de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos laborales), durante todo el plazo de ejecución del contrato. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)					
6. Cumplir con las obligaciones que se deriven del Sistema Integral de Gestión del Municipio de Bello. (Describir fecha y aportar evidencia del cumplimiento de este objetivo general)					
7. Asistir a las capacitaciones del Sistema Integral de Gestión y, en general, a aquellas que sea citado por el contratante. (Describir fecha y aportar evidencia de la asistencia a la capacitación)					
•Verificar el cumplimiento de las normas técnicas aplicables. (opcional – se puede eliminar la línea)					
•Revisar que las personas que conforman el equipo del contratista cumpla con las condiciones ofrecidas de acuerdo con lo previsto en el contrato y exigir su reemplazo en condiciones equivalentes cuando fuere necesario. (opcional – se puede eliminar la línea).					
•Identificar las necesidades de cambio o ajuste y revisar el curso de acción con las partes. (opcional – se puede eliminar la línea)					
•Estudiar las solicitudes y requerimientos técnicos del contratista y dar recomendaciones a la Entidad Estatal sobre el particular. (opcional – se puede eliminar la línea)					
•Elaborar la documentación y el soporte necesario frente a la necesidad de hacer efectivas las garantías del contrato. (opcional – se puede eliminar la línea)					
5. SEGUIMIENTO JURIDICO - CONCEPTO DEL SUPERVISOR					
Certifico que EL CONTRATISTA VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA identificado con C.C. N° 1035853498, dispuso su conocimiento y experiencia para el cumplimiento total, del objeto contractual, teniendo como resultado el cumplimiento de las actividades planteadas y programadas para el logro de dicho objeto. Hasta el momento el contratista no ha estado inmerso en inhabilidades e incompatibilidades sobreviniente que le impidan seguir legalmente con la ejecución del contrato. Las capacidades y facultades demostradas por el contratista para la celebración del contrato permanecen en la misma condición. Las actividades y obligaciones se cumplieron a cabalidad de acuerdo con la normatividad vigente y con el objeto del contrato, en razón de lo anterior se da viabilidad por parte del Supervisor o Interventor para proceder con el pago indicado.				X	SI
					NO
6. BALANCE CONTRACTUAL - CUMPLIMIENTO					
PERIODO DE EJECUCIÓN		PAGO AUTORIZADO	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	VALOR	ESTADO
				\$ 0	
2025-01-31	2025-01-31	1	0,30%	\$ 133.333	ADEUDADO
2025-02-01	2025-02-28	2	9,39%	\$ 4.000.000	ADEUDADO

No. Total pagos	2	Totales	9,39%	\$ 4.133.333	
El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del 9,39% del contrato.					
7. CONTROL DOCUMENTOS					
A	Seguridad Social Integral del o (los) Periodo(s)	SI	J	Acta sobre el buen manejo del Anticipo	NO
B	Certificado Disponibilidad Presupuestal	NO	K	Actas de cambio de obra	NO
C	Certificado de Registro Presupuestal	SI	L	Informes de Laboratorio	NO
D	Informes Parciales Mensuales de Ejecución del Contrato	SI	M	Informe del Personal a cargo del Contratista	NO
E	Registro Fotográfico	NO	N	Actas reunión	NO
F	Vigencia de las Garantías	NO	O	Copia de Bitácora	NO
G	Seguimiento y Control a los Planes Ambientales	NO	P	Apertura de Fiducia o Patrimonio Autónomo- (Cuando se requiera)	NO
H	Cantidades de Obra ejecutada	NO	Q	Formato de devolución del Carné	NO
I	Acta de Terminación y/o liquidación del Contrato	NO	R	Otros informes o evidencias	NO
8. EVALUACIÓN PROVEEDOR (SOLO APLICA PARA FINALIZACIÓN DEL CONTRATO)					
Teniendo en cuenta la siguiente escala de medición califique (puntos): Excelente: 4.5 – 5.0 ☐ Bueno: 3.9 – 4.4 ☐ Regular: 3.0 - 3.8 ☐ Malo: Menos de 3.0 ☐					
ASPECTOS A EVALUAR					CALIFICACIÓN
A. Calidad del bien o servicio – Satisfacción de las necesidades y expectativas que el usuario o cliente tienen del servicio adquirido					
B. Cumplimiento de especificaciones técnicas – Evalúa el cumplimiento de requisitos técnicos y/o específicos					
C. Cumplimiento de plazos del contrato – Evalúa la entrega puntual de los bienes y/o servicios					
PUNTAJE PROMEDIO:					
Observaciones:					
9. FIRMA DE LAS PARTES					
SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA			JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO		
CC O NIT 1035853498,2			CC O NIT 71225409		
Veronica Suarez			JPG		
Firma Contratista:			Firma Supervisor:		

	FORMATO DE PAGO	 
---	------------------------	---

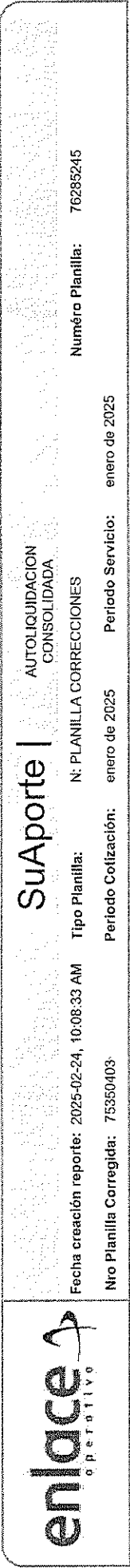
NOMBRE COMPLETO		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE		Consecutivo de Pago	
SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA		002		2	
CEDULA	1.035.853.498,2				
		FECHA EXPEDICIÓN FACTURA			
DIRECCIÓN		28 de febrero de 2025			
CLL 53A # 54 49 BARRIO EL ROSARIO					
TELÉFONO		NUMERO DE CONTRATO:		AÑO DE CONTRATO	
3127924388		160		2025	
CIUDAD		No responsable de IVA			
BELLO					
Señor (es):		MUNICIPIO DE BELLO		Nit: 890.980.112-1	
Dirección:		CARRERA 50 # 51 - 00		Teléfono: 604 79 44	
Fecha inicial periodo a facturar:		1/02/2025		Fecha final periodo a facturar: 28/02/2025	
Lugar ó area donde se presta el servicio:		Dirección Administrativa de Ejecuciones Fiscales		SECRETARIA RECAUDOS Y PAGOS	
Nº DE CUENTA	9768186721	TIPO DE CUENTA	AHORROS	BANCOLOMBIA	
OBJETO DEL CONTRATO				VALOR TOTAL	
CONTRATO 0160 DE 2025. PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DEL INDICADOR DEL PRODUCTO ACTOS ADMINISTRATIVOS ELABORADOS. PLAZO 11 MESES. FORMA DE PAGO ACTAS PARCIALES PREVIA AUTORIZACION DEL SUPERVISOR.				\$ 4.000.000	
Manifiesto bajo gravedad de juramento que he cotizado los aportes correspondientes a la seguridad social de acuerdo a la siguiente información y NO han sido restados de la base de retención a titulo de renta en otros contratos a mi nombre (artículo 617 del Estatuto Tributario)					
Valor pagado SS	434300 - 7500	# planilla SS	75350403 - 76285245	mes cotizado	ENERO
Para efectos de depuración de la base aplicable para retención en la fuente, manifiesto bajo gravedad de juramento y anexo, lo siguiente:					SI / NO
1. He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores.					NO
2. Tengo dependiente de Ley 1607/2012 para efectos de deducción de retención en la fuente a titulo de renta. (Parag. 2 artículo 387 E.T), anexo soportes según la ley.					NO
3. Realicé pagos de intereses en préstamo para adquisición de vivienda del año inmediatamente anterior, anexo certificado bancario					NO
4. Realicé pagos por Medicina prepagada o póliza de seguros, anexo certificado					NO
5. Realicé los pagos Obligatorio al Sistema General de Seguridad Social, anexo planilla					SI
Para efectos de depuración de la base aplicable para retención por industria y comercio, manifiesto bajo gravedad de juramento que ejerzo una profesión liberal					SI
FIRMA CONTRATISTA:			FIRMA SUPERVISOR		
					
SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA			JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO		
CONTRATISTA			RECAUDOS Y PAGOS - Dirección Administrativa de Ejecuciones Fiscales		
El presente documento se asimila para todos sus efectos a una letra de cambio según art- 774 del Código de Comercio					



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-02-21, 03:32:44 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2025
Empresa	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1035853498
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	76285245
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	1283656788
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 7.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 7.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 7.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 7.500







SuAporte |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-02-24, 10:08:33 AM

Nro Planilla Corregida: 75350403

Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Período Cotización: enero de 2025

Período Servicio: enero de 2025

Número Planilla: 76285245



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-02-24, 10:08:33 AM

Nro Planilla Corregida: 75350403

Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Período Cotización: enero de 2025

Período Servicio: enero de 2025

Número Planilla: 76285245



SuAporte |

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-02-24, 10:08:33 AM

Nro Planilla Corregida: 75350403

Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Período Cotización: enero de 2025

Período Servicio: enero de 2025

Número Planilla: 76285245

PAGADO 21/02/2025

I. DATOS DEL APORTANTE			
Razón Social	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		
Documento	CC1035853498	Dirección	DG 50A #32 - 200
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3127924388
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARL	ARL SURA

I. DATOS DEL APORTANTE			
Razón Social	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		
Documento	CC1035853498	Dirección	DG 50A #32 - 200
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3127924388
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARL	ARL SURA

[illegible][illegible]

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
\$ 0	\$ 0	\$ 1,423,500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7,500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7,500	\$ 0	\$ 7,500

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
\$ 0	\$ 0	\$ 1,423,500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7,500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7,500	\$ 0	\$ 7,500



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-01-14, 12:48:17 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2025
Empresa	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1035853498
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	75350403
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1193222405
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 434.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

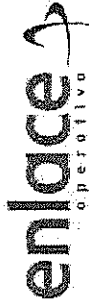
Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 227.800	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 178.000	\$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	\$ 28.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 434.300	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 434.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PiLA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Página 1 de 1

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.





SuAporte |

**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte: 2025-02-24, 10:08:59 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización:	Periodo Servicio:
enero de 2025	enero de 2025

Numéro Planilla: 75350403

PAGADO 14/01/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA		
Documento	CC1035853498	Dirección	DG 50A #32 - 200
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3127924388
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BELLO	Departamento	ANTIOQUIA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

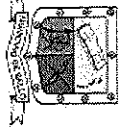
II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones					Salud			Riesgos				Cajas				Parafiscales			Total		
Identificación	Apellidos y Nombres		Tipo Cobranza	Situación Cobranza	ING	RET P	TOS	TAS	TAP	VSP	COR	VAT	SUR	LAC	AAP	VCT	DHS AFB	DHS AFP	DHS ACP	Administradores	IBC pensión	Aporte Pensión	Administrativa	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgo	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SERA	Aporte ICBF	Aporte Ministerio	Total
CC 193837498	VERONICA MARIA SUANEZ OSPINA		03	00													\$ 30.30	(C)300(1)	PROTECCION	\$ 1,423,500	\$ 227,094	(EPS SUR)		\$ 1,423,500	\$ 178,000	0,000	\$ 0	\$ 0	(CCFOU) COFINPA	\$ 1,423,500	\$ 28,500	5,0	5,0	5,0	\$ 434,200

III. TOTALES

Cuentas de Ahorro		IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes (CBF)	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saludos a Favor) EPS	Incapacidades, ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 0	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 434.300	\$ 0	\$ 434.300
	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 0	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 434.300	\$ 0	\$ 434.300





INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS POR PERSONAL CONTRATISTA

Versión: 1

Fecha: Agosto de 2019



PROCESO: RP SERVICIOS DE CONTRATACION DE PERSONAL AC
ACTIVIDAD: ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

OBJETO CONTRACTUAL: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DEL INDICADOR DEL PRODUCTO "ACTOS ADMINISTRATIVOS ELABORADOS"

NOMBRE CONTRATISTA: VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA

DOC. IDENTIDAD: 1.035.853.498

MES REPORTADO: FEBRERO 2025

SEMANA	SEDE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS, ANEXOS U OBSERVACIONES
1ra Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
2da Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad

3ra Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
4ta Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	REVISAR Y EVALUAR LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON LOS CONTRIBUYENTES QUE REALIZARON PAGOS POR CONCEPTO DE IMPUESTO PREDIAL. EL ANÁLISIS INCLUYE LA VERIFICACIÓN DE DATOS REGISTRADOS, IDENTIFICACIÓN DE PATRONES DE PAGO, CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y POSIBLES INCONSISTENCIAS. EL OBJETIVO ES GENERAR INFORMACIÓN PRECISA QUE PERMITA OPTIMIZAR LOS PROCESOS DE RECAUDO Y FORTALECER LA GESTIÓN FISCAL DEL MUNICIPIO.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
				100,00%	

Verónica Juárez

Nombre y Firma del Contratista



JUAN PABLO GÓMEZ LONDOÑO
Nombre y Firma del Supervisor