AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA

Articulo 83 ley 1474 de 2011

Informe Número	10	Fecha del informe / Certificación	30 de octubre 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 contactual en cuanto a oportunidad, calidad y profundidad de los informes presentados.	X	SI
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 afiliacion a seguridad social y arl para la primera cuenta de cobro.		NO

NÚMERO DE PAGO AUTORIZADO	10
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL VALOR CONTRATADO:	82,12%

No. Factura-Cuenta de cobro	10	Valor del pago:	$ 4.000.000	Saldo del contrato:	$ 7.866.667

EJECUCION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO	CODIGO RUBRO	RP	VALOR PAGO	SALDO POR RUBRO
778	269	$ 4.000.000	$ 7.866.667			-	-
		-	-			-	-
		-	-			-	-

JM

VALOR TOTAL A GIRAR		$ 4.000.000		SALDO DE RUBROS	$ 7.866.667

CONTROL FINANCIERO

# DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO		# DE PAGO	FECHA	VALOR AUTORIZADO PARA PAGO
0		$ 0	ANTICIPO	15		
1	2025-02-28	$ 133.333		16		
2	2025-02-28	$ 4.000.000		17		
3	2025-03-30	$ 4.000.000		18		
4	2025-04-30	$ 4.000.000		19		
5	2025-05-30	$ 4.000.000		20		
6	2025-06-30	$ 4.000.000		21		
7	2025-07-30	$ 4.000.000		22		
8	2025-08-30	$ 4.000.000		23		
9	2025-09-30	$ 4.000.000		24		
10	2025-10-30	$ 4.000.000		25		
11				26		
12				27		
TOTAL PAGOS AUTORIZADOS					$ 36.133.333	

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

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, ordenanzales 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 Municipioo y demas 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

INFORME DE SUPERVISION

Articulo 83 ley 1474 de 2011

1. COMPLEMENTO INFORMACIÓN CONTRATO

Número de contrato	160	2025		Fecha de Elaboración Informe:		30/10/2025
Tipo de informe:	Parcial:	X	Final:	Periodo de Informe:	1/10/2025	30/10/2025

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:		
Prorroga 2:		Prórroga 3:		
Prorroga 4:		Prórroga 5:		
Prorroga 6:		Fecha de Inicio de Ejecución:		31/01/2025
Fecha de Suscripción en el SECOP II:	30/01/2025	Tiempo Ejecutado (en días):		271 dias
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	Vigencia de la póliza	N/A	N/A
Empresa Aseguradora		No. Póliza		
Tipo de Amparo	N/A	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?docUniqueIdentifier=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 **SEPTIEMBRE**, la cual fue pagada en **20/10/2025** 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	Atención y asesoramiento en taquilla a los usuarios sobre (acuerdos de pago, embargos y desembargos)	Anexo 2	SI
2) Impulsar la declaratoria, que deja sin vigencia de los acuerdos de pago.	NO APLICA ESTE MES	NO APLICA ESTE MES	NO
3) Coordinar él envió y recibo del correo electrónico de la dependencia de Ejecuciones Fiscales.	Envio de oficios a los diferentes bancos para desembargos de predial, ico, ou, sanción de policia	Anexo 1	SI
4) Contribuir en la verificación y manejo el procedimiento de la información que se lleva a cabo en la dirección de Ejecuciones Fiscales.	NO APLICA ESTE MES	NO APLICA ESTE MES	NO
5) Elaborar y respaldar las PQRS con relación a la situación financiera de los convenios de pago.	Escanear y notificar respuestas de derechos de petición.	Anexo 3	SI

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. Nº 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	X	SI

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.	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	PAGADO
2025-02-01	2025-02-28	2	9,39%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-03-01	2025-03-30	3	18,48%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-04-01	2025-04-30	4	27,58%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-05-01	2025-05-30	5	36,67%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-06-01	2025-06-30	6	45,76%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-07-01	2025-07-30	7	54,85%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-08-01	2025-08-30	8	63,94%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-09-01	2025-09-30	9	73,03%	$ 4.000.000	PAGADO
2025-10-01	2025-10-30	10	82,12%	$ 4.000.000	ADEUDADO
2025-11-01	2025-11-30				
2025-12-01	2025-12-30				
No. Total pagos	10	Totales	82,12%	$ 36.133.333	

El supervisor certifica que el contratista acreditó porcentaje de cumplimiento del 82,12% 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
Firma Contratista: Verónica Suárez O	Firma Supervisor:

FORMATO DE PAGO

NOMBRE COMPLETO		No FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	Consecutivo de Pago
SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA		010	10
CEDULA	1.035.853.498,2		
		FECHA EXPEDICIÓN FACTURA	
DIRECCIÓN		30 de octubre de 2025	
CLL 53A # 54 49 BARRIO EL ROSARIO		NUMERO DE CONTRATO:	AÑO DE CONTRATO
TELÉFONO		160	2025
3127924388			
CIUDAD		No responsable de IVA	
BELLO			

Señor (es):	MUNICIPIO DE BELLO	Nit:	890.980.112-1
Dirección:	CARRERA 50 # 51 - 00	Telefóno:	604 79 44

Fecha inicial periodo a facturar:	1/10/2025	Fecha final periodo a facturar:	30/10/2025
Lugar ó area donde se presta el servicio:	Dirección Administrativa de Ejecuciones Fiscales	SECRETARIA	RECAUDOS Y PAGOS

N° 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 (articulo 617 del Estatuto Tributario)

Valor pagado SS	$ 496.400	# planilla SS	81198499	mes cotizado	SEPTIEMBRE

Para efectos de depuracion 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 articulo 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 depuracion 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	C.C.
Veronica Suarez		
SUAREZ OSPINA VERONICA MARIA	**JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO**	**71225409,0**
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

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-20, 10:40:39 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81198499

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 20/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

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**	ARL SURA

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	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	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 1035853498	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.600.000	$ 200.000	0,522	$ 1.600.000	$ 8.400	(CCF04) COMFAMA	$ 1.600.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 496.400

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
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 200.000	$ 8.400	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 496.400	$ 0	$ 496.400

Enlace Operativo, Linea 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 - Medellin: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

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	2025-10-20, 10:37:12 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	VERONICA MARIA SUAREZ OSPINA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1035853498
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	81198499
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1866866395
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 496.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 256.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 200.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 8.400	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	$ 32.000	$ 0
		SubTotales:		$ 496.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 496.400

Enlace Operativo, Linea 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.

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.

EXPERTOS en PILA

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: OCTUBRE 2025

SEMANA	SEDE	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	EVIDENCIAS, ANEXOS U OBSERVACIONES
1ra Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
2da Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA - ESCANEAR Y NOTIFICAR RESPUESTAS DE DERECHOS DE PETICIÓN.	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA - ESCANEAR Y NOTIFICAR RESPUESTAS DE DERECHOS DE PETICIÓN.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad

3ra Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA - ENVIÓ DE OFICIOS A LOS DIFERENTES BANCOS PARA DESEMBARGOS DE PREDIAL, ICO, OU, SANCIÓN DE POLICÍA.	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA - ENVIÓ DE OFICIOS A LOS DIFERENTES BANCOS PARA DESEMBARGOS DE PREDIAL, ICO, OU, SANCIÓN DE POLICÍA.	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
4ta Semana	DIRECCION DE EJECUCIONES FISCALES	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA	ATENCIÓN DE USUARIOS EN TAQUILLA	100,00%	Se puede evidenciar en los archivos diseñados para esta actividad
				100,00%	

Verónica Gutiérrez

Nombre y Firma del Contratista

JUAN PABLO GOMEZ LONDOÑO
Nombre y Firma del Supervisor