

 SuperSubsidio Vigilamos tu caja de compensación	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGOS				CÓDIGO	FO-GFP-018		
					VERSIÓN	1		
					CREACIÓN	2022		
GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA								
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA								
CONTRATO o CONVENIO No:	VIGENCIA	FECHA DE INICIO (dd/mes/aaaa)	FECHA DE FINALIZACIÓN (dd/mes/aaaa)	TIPO DE CONTRATO				
6	2022	6/01/2022	04/12/2022	PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES				
OBJETO:								
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA GENERAL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR PARA EL APOYO JURÍDICO A SUS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO								
2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR								
NIT / RUT No:	NOMBRE DEL CONTRATISTA o PROVEEDOR			TELÉFONO DE CONTACTO	CORRE ELECTRÓNICO DE CONTACTO			
1.010.186.989	DANIEL ENRIQUE DUARTE MEDINA			3103346584	DANIELDUARTEMEDINA89@GMAIL.COM			
3. DATOS PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DEL CONTRATO								
Valor Inicial del Contrato	\$	88.000.000,00	% Ejecución 62,4%	PAGOS EFECTUADOS				N° DE PAGO 7
Adiciones (+) Valor	\$	-		N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	
Reducciones (-) Valor	\$	-		1	\$ 6.933.333,00	-		
Valor Total del Contrato	\$	88.000.000,00		2	\$ 8.000.000,00	-		
Valor Pagado	\$	46.933.333,00		3	\$ 8.000.000,00	-		
Valor Causado No Pagado	\$	8.000.000,00		4	\$ 8.000.000,00	-		
Valor Ejecutado	\$	54.933.333,00		5	\$ 8.000.000,00	-		
Valor Disp. por Pagar	\$	33.066.667,00		6	\$ 8.000.000,00	-		
				-		-		
				-		-		
				TOTAL PAGADO		\$ 46.933.333,00		
4. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN								
N° COMPROMISO PRESUPUESTAL	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	USOS PRESUPUESTALES	VALOR IMPUTABLE AL RUBRO	N° FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR	FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mes/aaaa)	VALOR	IVA	TOTAL
1622	A-02-02-02-008-002	A-02-02-02-008-002-01	\$ 8.000.000,00	7	1/08/2022	\$ 8.000.000,00	-	\$ 8.000.000,00
				CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO A PAGAR:				
TOTAL A PAGAR EN ESTE TRÁMITE				\$ 8.000.000,00				
5. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				Para constancia firmo con fecha 1/08/2022				
PLANILLA N°	PRESENTACIÓN	PERIODO COTIZADO	FECHA DE PAGO (dd/mes/aaaa)	DATOS DEL SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES)				
60647301	ANTICIPADA	JULIO	29/07/2022					
Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor/Interventor del contrato, convenio o servicio anteriormente descrito, CERTIFICO que el contratista/proveedor ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato/Convenio, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para AUTORIZAR el correspondiente pago, y que revisados los documentos que reportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato y las normas vigentes, los mismos se encuentran debidamente cargados en el sistema SECOF II para los pagos que aplican. La supervisión y/o interventoría CERTIFICA que verificó el cumplimiento del contratista/proveedor de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas o certificaciones) obligados por el contratista/proveedor en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la Ley 769 de 2002. "...verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista/prestador o los agentes mencionados durante todo su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto contratado y las sumas que debieron haber sido canceladas. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de los aportes de sus empleados, o los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal...". Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista/proveedor. CERTIFICO que para los pagos que apliquen, fue debidamente verificada la Factura Electrónica, Nota Débito, Nota Crédito y se solicitó al Grupo de Gestión Financiera su aprobación a través del Operador Olimpia IT, en marzo de la normalidad vigente y en especial lo establecido en la Circular Externa 028 de 2021 expedida por la Administración del Sistema SIF Nación.				Nombre(s) JAVIER EDUARDO ROCHA AMARIS # de Identificación 79.905.988 Cargo(s) SECRETARIO GENERAL (E) DE SUPERINTENDENCIA Dependencia(s) Despacho Del Superintendente				
OBSERVACIONES:				Nota: Si se requiere la firma de más supervisores, se podrán incluir al formato.				

**INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE
SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN**

CÓDIGO	F0-CAD-013
VERSIÓN	6
CREACIÓN	2022

GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

N° DEL CONTRATO	VIGENCIA	ACTIVIDADES REALIZADAS EN MES	OBJETO DEL CONTRATO
6	2022	JULIO	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA GENERAL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR PARA EL APOYO JURÍDICO A SUS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

1. APOYAR JURÍDICAMENTE DE MANERA INTEGRAL TODOS LOS ASUNTOS A CARGO DEL ÁREA QUE LA SECRETARÍA GENERAL CONSIDERE NECESARIO Y A SUS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO.

ACTIVIDADES: SE APOYÓ JURIDICAMENTE DE MANERA INTEGRAL LOS ASUNTOS A CARGO DE LA SECRETARÍA GENERAL Y SUS GRUPOS DE TRABAJO.

2. APOYAR EN LA ELABORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN NECESARIOS Y REQUERIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA RELACIONADOS CON TEMAS DE LA SECRETARIA GENERAL, EN RAZÓN AL OBJETO CONTRACTUAL.

ACTIVIDADES: SE ELABORARON TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LA SECRETARIA GENERAL.

3. EMITIR POR ESCRITO LOS CONCEPTOS QUE LE SEAN SOLICITADOS POR LA SECRETARIA GENERAL EN RAZÓN AL OBJETO CONTRACTUAL.

ACTIVIDADES: NO FUE REQUERIDA ACTIVIDAD ALGUNA FRENTE A LA PRESENTE OBLIGACIÓN.

4. APOYAR EN LA REVISIÓN JURÍDICA DE TODOS LOS TRÁMITES PARA FIRMA DE LA SECRETARIA GENERAL.

ACTIVIDADES: SE REVISARON TODOS LOS TRÁMITES QUE FIRMÓ LA SECRETARIA GENERAL.

5. REVISAR Y HACER SEGUIMIENTO A LOS INFORMES ENTREGADOS A LA SECRETARÍA GENERAL CON OCASIÓN A LOS TEMAS ACORDE A LA NATURALEZA DEL CONTRATO.

ACTIVIDADES: SE REVISÓ E HIZO SEGUIMIENTO A LOS INFORMES ENTREGADOS A LA SECRETARIA GENERAL.

OBSERVACIONES

CERTIFICACIÓN

DECLARO bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento.

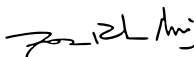
En constancia firma

(Firma del contratista)



C.C / NIT 1.010.186.989

(Firma del Supervisor del contrato)



C.C / NIT 79.905.988

Consulta Aportes Contratista

lunes, 01 agosto 2022 20:22:04

Tipo de identificación

Cedula de Ciudadania

▼

Numero de identificación

1010186989

Número de Planilla o de Radicado

60647301

Fecha de Pago

2022-07-29



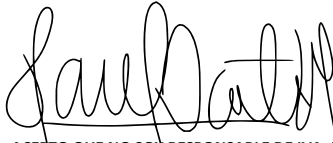
Buscar

El resultado de la consulta es

Nombre del Cotizante	Fecha Pago de la Planilla	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Operador	Periodo Salud	IBC	Cotización a Salud sin Intereses	Cotización a Pensión sin Intereses	Cotización a Riesgos sin Intereses	Aporte a Fondo de Solidaridad sin Intereses	Aporte a Fondo de Subsistencia sin Intereses
DANIEL ENRIQUE DUARTE MEDINA	2022-07-29	59- Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	No aplica	83-MIPLANILLA	2022-07	5,904,000	738,000	944,700	30,900	29,600	29,600

)

La presente consulta, es dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 4 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, adicionado por el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019, para que las entidades públicas puedan verificar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de sus contratistas por prestación de servicios personales registrados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA. La información suministrada, está limitada a la consulta de los contratistas de prestación de servicios personales de su entidad, el uso de consultas ajenas a esta finalidad constituirá una irregularidad con las consecuencias legales correspondientes.

 SuperSubsidio Vigilamos tu caja de compensación	DOCUMENTO DE COBRO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR		CÓDIGO	FO-GFP-017
			VERSIÓN	2
			CREACIÓN	2022
GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA				
FECHA DE GENERACIÓN DEL DOCUMENTO (dd/mes/aaaa) 01/08/2022			NÚMERO DE DOCUMENTO 7	
ADQUIRIENTE DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR			
NIT	860503600	DV	9	
PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA				
NOMBRES Y APELLIDOS	DANIEL ENRIQUE DUARTE MEDINA			
NIT / CC	1.010.186.989	DV	4	
TELÉFONO	3103346584			
CORREO ELECTRÓNICO	DANIELDUARTEMEDINA89@GMAIL.COM			
DESCRIPCION ESPECIFICA DEL BIEN Y/O SERVICIO PRESTADO				
PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA GENERAL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR PARA EL APOYO JURÍDICO A SUS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO				
PAGO CORRESPONDIENTE A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE:			JULIO	
VALOR A COBRAR	LETRAS			
\$ 8.000.000	OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE			
DECLARO bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERIDICA, así como los soportes adjuntos a este documento. CERTIFICO que los documentos soportes suministrados para este trámite de pago, como: Planilla de pago de Seguridad Social (Salud, Pensión y ARL), aportes Voluntarios en cuentas AFC y FVP, se realizaron sobre los ingresos provenientes del contrato objeto del presente pago y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato. Que el número de trabajadores contratados para cumplir con el objeto contractual corresponden a lo indicado en la planilla. Sí, dentro de la ejecución del contrato se cumple con lo definido en el parágrafo 3 del artículo 437 del estatuto tributario, se deberá iniciar a facturar y no se utilizará este formato.				
FIRMA PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA				
 ACEPTO QUE NO SOY RESPONSABLE DE IVA				
Decreto 1680 - 17 dic 2020. Declaro bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida aquí es cierta y me comprometo a informar a mi contratante cualquier cambio.				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010186989	DANIEL ENRIQUE DUARTE MEDINA		CALLE 115 BIS # 58-04 APTO 404 TORRE 2	6434491	danielduartemedina89@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2022-07	2022-07	I	29/07/2022	60647301	\$1.772.800
TOTAL A PAGAR					

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					
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	738.000	0		0		0	0	0	0	738.000	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	944.700	0	0	29.600	29.600	0	0		1.003.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	30.900				30.900	0	0	30.900			309	30.900	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	738.000	738.000
Pensión	1	1.003.900	1.003.900
Riesgos Laborales	1	30.900	30.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.772.800	1.772.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010186989	DANIEL ENRIQUE DUARTE MEDINA		CALLE 115 BIS # 58-04 APTO 404 TORRE 2	6434491	danielduartemedina89@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-07	2022-07	I	29/07/2022	60647301	\$1.772.800
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES						PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC	1010186989	DUARTE MEDINA DANIEL ENRIQUE	59	0		N									X								25-14	5.904.000	944.700	0	0	29.600	29.600	EPS001	5.904.000	738.000	14-23	5.904.000	1	30.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

**Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante**

Usuario Solicitante:

MHInhernan

LUZ NEIDA HERNANDEZ GARCIA

Unidad ó Subunidad

36-01-07

MINISTERIO DEL TRABAJO -

Ejecutora Solicitante:

SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR

Fecha y Hora Sistema:

2022-08-13-4:21 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Número:	241879722	Fecha Registro:	2022-08-08	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	225122	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2022-08-12	Código de Referencia:	04500030200241879722			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Bruto:	8.000.000,00	Valor Deducciones:	376.294,00			Valor Neto:	7.623.706,00	Saldo x Pagar:	0,00

VALORES PAGADOS									
TRM Pago		Valor Bruto	8.000.000,00	Valor Deducciones	376.294,00	Valor Neto	7.623.706,00	Moneda Base Compra	
								Valor MBC	

REINTEGROS					
Números					No Recaudado:
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00	Reintegrado Neto Pesos:	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00	Reintegrado Neto Moneda:	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO					
Identificación:	1010186989	Razón Social:	DANIEL ENRIQUE DUARTE MEDINA		
				Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA							
Número:	20778113440	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro
						Estado:	Activa
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE			
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	006	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES
						Fecha:	2022-08-08

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS												
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
000 SSF GESTION GENERAL GASTOS / A-02-02-02-008-002 SERVICIOS JURIDICOS Y CONTABLES												
	Nación	16	CSF	8.000.000,00	0,00	8.000.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES			TERCERO			TARIFA	VALOR
2-01-04-01-29	RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO		800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES		6,070 %	322.000,00
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS		899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		0,766 %	54.294,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR
000 - SSF GESTION GENERAL PAC		1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF		2022-08-10	8.000.000,00
					05 NINGUNO
					Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHjtorresp JOHN EDWARD TORRES PINILLA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR
Fecha y Hora Sistema: 2022-08-07-8:58 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.											
Numero:	225122	Fecha Registro:	2022-08-07		Unidad / Subunidad ejecutora:		36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada		Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	1622
Valor Inicial:	8.000.000,00	Valor Total Operaciones:					0,00	Valor Actual:	8.000.000,00	Saldo x Ordenar:	8.000.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:					0,00	Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	376.294,00	Valor Neto:					7.623.706,00	Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	2522
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:					0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	5081
TERCERO											
Identificacion:	1010186989	Razon Social:	DANIEL ENRIQUE DUARTE MEDINA							Medio de Pago:	Abono en cuenta
CUENTA BANCARIA											
Numero:	20778113440	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.					Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
CUENTA X PAGAR						CAJA MENOR					
Numero:	211422	Tipo:	Rentas de trabajo NO obligados a facturar		Identificacion:				Fecha de Registro:		
DOCUMENTO SOPORTE											
Numero:	DOCUMENTO DE COBRO N 7		Tipo:	OTRO DOCUMENTO DE COBRO				Fecha:	2022-08-07		
ITEM PARA AFECTACION DE GASTO											
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR	
000 SSF GESTION GENERAL GASTOS	A-02-02-02-008-002 SERVICIOS JURÍDICOS Y CONTABLES	Nación	16	CSF	05-NINGUNO						
Total:							8.000.000,00	0,00	8.000.000,00	8.000.000,00	

Objeto: RP 1622 CT 006/ 2022 PAGO 7/12 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA GENERAL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR PARA EL APOYO JURÍDICO A SUS GRUPOS INTERNOS DE TRABAJO. PERIODO: JULIO 2022 DOCUMENTO DE COBRO N 7 DEL 01 DE AGOSTO DE 2022. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL N 60647301 JULIO 2022.

PLAN DE PAGOS				
DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 SSF GESTION GENERAL PAC	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2022-08-10	Generada	8.000.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-29 RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	5.303.472,00	6,070 %	322.000,00	322.000,00
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 8999999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	7.088.000,00	0,766 %	54.294,00	54.294,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)