



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
87	2022	1/02/2022	31/07/2022	PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES

OBJETO:
 Contratar la prestación de servicios para que brinde apoyo financiero y contable sobre la gestión de las Cajas de Compensación Familiar, en lo correspondiente al desarrollo del proyecto de inversión "MODERNIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR" al interior de

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

NIT / RUT No:	NOMBRE DEL CONTRATISTA o PROVEEDOR	TÉLEFONO DE CONTACTO	CORRE ELECTRÓNICO DE CONTACTO
1.106.899.745	Laura Valentina Velasco Rodriguez	3113146326	lalis.valen1997@gmail.com

3. DATOS PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DEL CONTRATO

Valor Inicial del Contrato	12.192.000,00	<table border="1"> <thead> <tr><th colspan="6">PAGOS EFECTUADOS</th></tr> <tr> <th>N° DE PAGO</th> <th>VALOR PAGADO</th> <th>N° DE PAGO</th> <th>VALOR PAGADO</th> <th>N° DE PAGO</th> <th>VALOR PAGADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2.032.000,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td colspan="5" style="text-align: right;">TOTAL PAGADO</td> <td>2.032.000,00</td> </tr> </tbody> </table>	PAGOS EFECTUADOS						N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	1	2.032.000,00																													TOTAL PAGADO					2.032.000,00
PAGOS EFECTUADOS																																																		
N° DE PAGO	VALOR PAGADO		N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO																																												
1	2.032.000,00																																																	
TOTAL PAGADO					2.032.000,00																																													
Adiciones (+) Valor																																																		
Reducciones (-) Valor																																																		
Valor Total del Contrato	12.192.000,00																																																	
Valor Pagado	2.032.000,00																																																	
Valor Causado No Pagado	2.032.000,00																																																	
Valor Ejecutado	4.064.000,00																																																	
Valor Disp. por Pagar	8.128.000,00																																																	

% Ejecución
33,3%

N° DE PAGO
2

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
20122	C-3602-1300-1-0-3602012	A-02-02-02-008-003-09	2.032.000,00	2	6/04/2022	2.032.000,00		2.032.000,00
TOTAL A PAGAR EN ESTE TRÁMITE				2.032.000,00				

CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO A PAGAR:
 Honorarios mes de Marzo

5. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA N°	PRESENTACIÓN	PERIODO COTIZADO	FECHA DE PAGO (dd/mes/aaaa)	Para constancia firmo con fecha	7/04/2022
1044192487	ANTICIPADA	MARZO	1/04/2022	DATOS DEL SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES) Nombre(s) <u>Pedro Acosta Lemus</u> # de identificación <u>19.439.160</u> Cargo(s) <u>Director de Gestión Financiera y Contable</u> Dependencia(s) <u>Gestión Financiera y Contable</u>	
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 soportan 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 SEOP II (para los pagos que apliquen). La supervisión y/o inventaría 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) allegados por el contratista/proveedor en cumplimiento de lo establecido en el artículo 59 de la ley 789 de 2002. (...) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante todo su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cotizable y los suenos que debieron haber sido cotizados. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago 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 Doble, Nota Crédito y se solicitó al Grupo de Gestión Financiera su aprobación a través del Operador Olimpia IT, en marco de la normalidad vigente y en especial lo establecido en la Circular Interna 014 de 2021 expedida por la Administración del Sistema SIF Nación.					
ESPACIO PARA FIRMA DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR ACOSTA LEMUS PEDRO Firmado digitalmente por ACOSTA LEMUS PEDRO Fecha: 2022.04.11 11:04:06 -05'00'					

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

Nº DEL CONTRATO	VIGENCIA	ACTIVIDADES REALIZADAS EN MES	OBJETO DEL CONTRATO
87	2022	<u>MARZO</u>	Contratar la prestación de servicios para que brinde apoyo financiero y contable sobre la gestions de las Cajas de Compensación Familiar, en lo correspondiente al desarrollo del proyecto de inversión "MODERNIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR" al interior de la Superintendencia Delegada para la Gestión.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZAS

- El 2 de marzo se realizo reunión plan de trabajo visita CCF COMFAMILIAR HUILA, con la Dra. Yaritza Lobo con el fin de conocer el plan de trabajo durante la visita a la CCF.
- El 3 de marzo se realizo reunión revision informe preliminar de la visita ordinaria a la CCF COMFACUNDI.
- El 4 de marzo se realizo capacitación deFOVIS y Financiera.
- Del 7 al 11 de marzo se realizo visita a la CCF COMFAMILIAR HUILA, donde se trabajan los siguientes temas: LEY 115, ANTICIPOS, 4% Y SU DISTRIBUCION, REVISORIA FISCAL Y AUDITORIA INTERNA.
- El 17 de marzo se envío a la Dra. Andrea del Pilar Rodriguez, el analisis de las respuestas a las observaciones y recomendaciones realizadas durante la visita de la CCF COMFACUNDI.
- El 17 de marzo se realizo capacitación Fondos de Ley.
- El 17 de marzo se realizo reunión concepto E-signa.
- El 22 de marzo se realizo envio del informe de visita CCF COMFAMILIAR HUILA a la Dra. Yaritza Lobo.
- El 22 de marzo se realizo reunión informe final de la visita a la CCF COMFACUNDI.
- El 23 de marzo se realizo reunión para dar claridad a las fechas y formas de entrega de los informes financieros.
- El 25 de marzo se realizo reunión revision informe preliminar de la visita a la CCF COMFAMILIAR HUILA.
- El 28 de marzo se realizo envio del informe ejecutivo de los temas trabajados en la visita a la CCF COMFACUNDI a la Dra. Andrea del Pilar Rodriguez.
- El 29 de marzo se realizo reunión capacitacion manejo de emergencia en casa y oficina.
- El 29 de marzo se realizo reunión socialización visita ordinaria CCF CAFAMAZ.
- El 30 de marzo se realizo reunión charlas de los miercoles, donde se habla sobre la Ciberseguridad

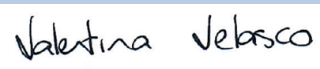
OBSERVACIONES

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 1.106.899.745

(Firma del Supervisor del contrato)

ACOSTA LEMUS PEDRO
Firmado digitalmente por ACOSTA LEMUS PEDRO
Fecha: 2022.04.11 11:04:51 -05'00'

C.C./NIT 19.439.160



SuperSubsidio

**CERTIFICADO TRIBUTARIO E INFORMACIÓN DEL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL-
SGSSI**

CÓDIGO	FO-GFP-015
VERSIÓN	2
CREACIÓN	2022

GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA

Señores: SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

En cumplimiento del Decreto 1625 de 2016 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario en materia tributaria para efectos de la depuración de la base para el cálculo de la retención en la fuente, bajo la gravedad de juramento certifico que:

1. INFORMACIÓN GENERAL

NÚMERO DEL CONTRATO	087 DE 2022
NOMBRE COMPLETO DEL CONTRATISTA	Laura Valentina Velasco Rodríguez
# DE IDENTIFICACIÓN	1.106.899.745
# DE TELÉFONO DE CONTACTO	3113146326
CORREO DE CONTACTO	lalis.valen1997@gmail.com

2. RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

a) Estoy obligado(a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior:

SI	NO
	X

b) Soy responsable de impuesto a las ventas (IVA) (antes régimen común)

SI	NO
	X

c) Actividad económica tributaria para impuestos distritales (de acuerdo con el Registro Información Tributaria RIT)

74902	Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal
-------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

TARIFA ICA a APLICAR 9,66

d) Artículo 383 del Estatuto Tributario, Parágrafo 2. "La retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales obtenidos por las personas que informen que no han contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad."

¿Contraté más dos (2) o más personas?	SI	NO
		X

e) Solicito que me sea aplicada una tarifa de retención en la fuente superior a:

	%
--	---

f) Pertenezco al Régimen de Tributación SIMPLE:

SI	NO
	X

3. DEPURACIÓN DE LA BASE PARA EL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

APORTES VOLUNTARIOS	SI	NO	SOPORTES A PRESENTAR
Aportes en Pensiones Voluntarias		X	Consignación o certificado de pago en donde se vea el nombre del contribuyente y fecha de pago, que deberá corresponder al mes en el que desea se aplique la deducción
Aportes en cuentas AFC / AVC		X	

CERTIFICO que los documentos soportes suministrados en la ejecución del contrato por Aportes Voluntarios a Personas o en cuentas AFC y PFP, se realizaron sobre sus ingresos provenientes del contrato objeto suscrito con la SSE y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato.

BENEFICIOS TRIBUTARIOS	SI	NO	SOPORTES A PRESENTAR
Intereses de Vivienda		X	Anexar - Copia del certificado expedido por la entidad financiera correspondiente al año inmediatamente anterior. Para fines del beneficio tributario del 50% o 100% del valor del deducible por concepto de INTERESES SOBRE PRESTAMOS PARA ADQUISICIÓN DE VIVIENDA, según lo dispone el Decreto Reglamentario 3750 de 1986, Artículo 8º, solicito que la deducción sea del siguiente (%) porcentaje:
Medicina Prepagada		X	Anexar - Copia del certificado expedido por la empresa emisora prestadora del servicio, correspondiente al año inmediatamente anterior.
Dependientes		X	a) Para hijos menores de 18 años, anexar copia del registro civil. b) Para hijos con edades entre los 18 y 23 años, anexar copia de la certificación semestral del pago de la matrícula expedida por la respectiva entidad educativa. c) Para hijos mayores de 23 años y/o cónyuge o compañero (a) permanente, padres y hermanos en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, anexar certificación de Medicina Legal, de la EPS o de cualquier institución idónea habilitada en el Registro Nacional de Salud. d) Para Cónyuge o compañero (a) permanente y/o padres y hermanos en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 LVT, anexar Certificación anual de Contador Público.

Relación de Dependientes

Nombre y apellidos <small>(completar)</small>	
ID <small>(C, TI, etc.)</small>	
Fecha de Nacimiento	
Calidad del Dependiente	

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

Para constancia firmo



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)

6 de abril de 2022

NÚMERO DE DOCUMENTO

2

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 Laura Valentina Velasco Rodriguez

NIT / CC 1.106.899.745 DV 2

TELÉFONO 3113146326

CORREO ELECTRÓNICO lalis.valen1997@gmail.com

DESCRIPCIÓN ESPECÍFICA DEL BIEN Y/O SERVICIO PRESTADO

Contratar la prestación de servicios para que brinde apoyo financiero y contable sobre la gestión de las Cajas de Compensación Familiar, en lo correspondiente al desarrollo del proyecto de inversión "MODERNIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR" al interior de la Superintendencia Delegada para la Gestión.

PAGO CORRESPONDIENTE A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL MES DE:

MARZO

VALOR A COBRAR

\$ 2.032.000

LETRAS

DOS MILLONES TREINTA Y DOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

DECLARO bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, 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.

Si, 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

Valentina Velasco

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.

**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:

Fecha y Hora Sistema:

2022-09-05-7:55 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL								
Número:	102181522	Fecha Registro:	2022-04-21	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	83822	Comprobante Contable de la Generación:		
Fecha Máxima Pago:	2022-04-25	Código de Referencia:	04500030200102181522		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Bruto:	2.032.000,00	Valor Deducciones:	13.382,00		Valor Neto:	2.018.618,00	Saldo x Pagar:	0,00

VALORES PAGADOS											
TRM Pago		Valor Bruto	2.032.000,00	Valor Deducciones	13.382,00	Valor Neto	2.018.618,00	Moneda Base Compra		Valor MBC	

REINTEGROS					
Números			No Recaudó:		
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:	1106899745	Razón Social:	LAURA VALENTINA VELASCO RODRIGUEZ	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA									
Número:	0904249216	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
TESORERIA				DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN				Número:	87	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	Fecha:	2022-04-21

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 / C-3602-1300-1-0-3602012-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN - MODERNIZACION DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR. NACIONAL													
	Nación	16	CSF	2.032.000,00	0,00	2.032.000,00					Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES	TERCERO			TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		0,760 %	13.382,00	13.382,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
000 - SSF GESTION GENERAL PAC	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-04-22	2.032.000,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-04-01, 09:41:57 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1044192487

Periodo Cotización: marzo de 2022

Periodo Servicio: marzo de 2022

Referencia pago (PIN): 8854995280

PAGADO 01/04/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA VALENTINA VELASCO RODRIGUEZ		
Documento	CC1106899745	Dirección	CL 7 #18 - 12 VERSALLES
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3005052414
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	MELGAR	Departamento	TOLIMA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

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	TOP	TAP	VSP	COR	VST	SIN	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 1106899745	LAURA VALENTINA VELASCO RODRIGUEZ	59	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.040.000	\$ 166.400	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.040.000	\$ 130.000	0,522	\$ 1.040.000	\$ 5.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 301.900

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
\$ 1.040.000	\$ 1.040.000	\$ 1.040.000	\$ 0	\$ 166.400	\$ 130.000	\$ 5.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 301.900	\$ 0	\$ 301.900



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHmrinconc MARTIN EMILIO RINCON CORREA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR
 Fecha y Hora Sistema: 20/04/2022 12:00:00 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	83822	Fecha Registro:	2022-04-20	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:	20122
Valor Inicial:	2.032.000,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual:	2.032.000,00	Saldo x Ordenar:	2.032.000,00
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 Deduciones:	13.382,00	Valor Neto:				2.018.618,00	Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	13222
Valor Deduciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:				0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	1921

TERCERO

Identificacion:	1106899745	Razon Social:	LAURA VALENTINA VELASCO RODRIGUEZ					Medio de Pago:	Abono en cuenta	
-----------------	------------	---------------	-----------------------------------	--	--	--	--	----------------	-----------------	--

CUENTA BANCARIA

Numero:	0904249216	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	------------	--------	----------------------------------------------------	--	--	--	-------	--------	---------	--------

CUENTA X PAGAR

CAJA MENOR

Numero:	77022	Tipo:	Honorarios Personas Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	
---------	-------	-------	---------------------------------	-----------------	--	--------------------	--

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	DOCUMENTO DE COBRO N 2	Tipo:	CUENTA DE COBRO	Fecha:	2022-04-06
---------	------------------------	-------	-----------------	--------	------------

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	C-3602-1300-1-0-3602012-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN - MODERNIZACION DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR. NACIONAL	Nación	16	CSF	05-NINGUNO					
Total:							2.032.000,00	0,00	2.032.000,00	2.032.000,00

Objeto:	RP 20122 CT 87/2022 PAGO2/6 CONTRATAR A UN PROFESIONAL PARA QUE BRINDE APOYO FINANCIERO Y CONTABLE SOBRE LA GESTIÓN DE LAS CCF, EN LO CORRESPONDIENTE AL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN MODERNIZACIÓN DE LA IVC DE LA SSF AL INTERIOR DE LA SUPERDELEGADA PARA LA GESTIÓN. PERIODO: MARZO 2022 DOCUMENTO DE COBRO No. 2 DE 06 DE ABRIL DE 2022 PLANILLA SS 1044192487 DEL MES DE MARZO (ANTICIPADA).
---------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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	3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-04-22	Generada	2.032.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	1.747.000,00	0,760 %	13.382,00	13.382,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

