

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo

Instrucciones de
Diligenciamiento

1. DATOS DEL CONTRATISTA

Número de Contrato Vigencia
C.C. o NIT 79.474.422 DV 6 040 2019
Nombre del Contratista ANDRES CASTAÑEDA MONROY
Correo Electrónico acastanedam@ssf.gov.co Telefono de Contacto 3158782730
Fecha de Inicio (Día | Mes | Año) 11 | Abril | 2019
Fecha de Finalización (Día | Mes | Año) 20 | Diciembre | 2019

Objeto del Contrato Contratar la prestación de servicios profesionales en la Superintendencia Delegada para la Gestión, a fin de realizar el análisis y estudio de impacto de los lineamientos técnicos de los servicios, programas sociales y operaciones que prestan las Cajas de Compensación Familiar para el fortalecimiento del proceso de planeación y el mejoramiento de las capacidades técnicas del área.

Cuenta Bancaria
Entidad Bancaria BANCO DE BOGOTÁ No. de Cuenta 000690412 Tipo de Cuenta AHORROS

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

Valor Inicial del Contrato (1) \$ 66.666.666,00	Valor Pagado (5)	% EJECUCIÓN
Valor Adiciones (2) \$ -	Valor Causado No Pagado (6)	
Valor Reducciones (3) \$ -	Valor Ejecutado (7)	
Valor Total del Contrato (4) \$ 66.666.666,00	Valor Disponible por Pagar (8)	

Pagos Realizados

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (Día Mes Año)	Valor	Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (Día Mes Año)	Valor
1	1	8 MAY 2019	\$ 5.333.333,00				

3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO QUE SE VA A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

Información Presupuestal

No. Compromiso	Concepto del Gasto	Objeto del Gasto	Valor	Uso Presupuestal
23719	C-INVERSION	C-3699-1300-7-0-3699055-02 DOCUMENTOS METODOLÓGICOS - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 8.000.000,00	A-02-02-02-008-003-01-1 SERVICIOS DE CONSULTORÍA EN ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS DE GESTIÓN

Total a Pagar \$ 8.000.000,00

Número Factura o Doc. Equivalente 2	Fecha de Expedición (Día Mes Año) 4 Junio 2019	Régimen Simplificado	Número del Pago 2	Valor Antes de IVA \$ 8.000.000,00	IVA	Valor a Pagar \$ 8.000.000,00
Número de Radicado CDI - Recibido Informe de Actividades 1-2019-008861	Fecha de Radicación 10 Junio 2019					

Información Seguridad Social

N° Planilla de Pago Seguridad Social 7721919179	Fecha de Pago (Día Mes Año) 31 MAY 2019	Periodo de aporte (Mes Año) Mayo 2019	\$ Valor Aporte Salud \$ 180.900,00
			\$ Valor Aporte Obligatorio Pensión \$ 231.500,00
			\$ Valor Aporte ARL \$ 7.700,00

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor/ Interventor del contrato de prestación de servicios anteriormente descrito **CERTIFICO** que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato, y con todos los requisitos legales necesarios para tramitar el pago.

Para constancia Firmo a los 10 días del mes de Junio del Año 2019

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nombre MAURICIO GONZALEZ BARRERO
Identificación CC o NIT 80.047.567
Cargo Superintendente Delegado para la Gestión (E)
Dependencia Superintendencia Delegada para la Gestión

Firma

[Firma manuscrita]
10 JUN 2019
10:25

Radicado: 1-2019-008861 Fecha: 10/06/2019

Folios: 4 Anexos: 1 CD

Dependientes: SinatIntendencia Delanada para la Ga

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

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 040 de 2019

OBJETO DEL CONTRATO:	Contratar la prestación de servicios profesionales en la Superintendencia Delegada para la Gestión, a fin de realizar el análisis y estudio de impacto de los lineamientos técnicos de los servicios, programas sociales y operaciones que prestan las Cajas de Compensación Familiar para el fortalecimiento del proceso de planeación y el mejoramiento de las capacidades técnicas del área.					FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	11/04/2019	FECHA DEL INFORME:	dia/mes/año	31/05/2019	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	8 meses y 10 días					PRÓRROGAS:	PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	66 666 666					ADICIONES:	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:				
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 01/05/2019					Hasta: 31/05/2019	Pago No.: 2	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: (calculado proporcional sobre 100 % del valor total del contrato)			20,00%

- ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:**
1. Se analizó el mapa de riesgos existente en la Delegada, evidenciando que el mismo únicamente hace referencia a temas financieros de las CCF
 2. Se recibieron los informes de Confiacor, Cartagena Bolívar, Confaca, Comfacasana, Confaguajira, Comfamiliar Camacó, Comfamiliar Huila, Comfamiliar Nariño y Comfamiliar Antioquia, se están tabulando los hallazgos con el fin de determinar los procesos comunes y las líneas de servicios que impactan, inicialmente se observa que los mencionados informes realizan el seguimiento a los diferentes temas evaluados, pero su enfoque no es de riesgos.
 3. Se analizaron los informes de gestión del cierre del 2017 de Colsubsidio, Comfama y Compensar, se encontró que en los mismos se menciona la administración de los diferentes riesgos, sin embargo la información es muy somera en ese informe, y no permite identificar aspectos tales como políticas, acciones de mitigación, eventos de riesgo, entre otros
 4. Se finalizó el documento respecto de crédito social, de cara a la reunión que se realizó entre los superintendentes de Subsidio Familiar y el Financiero.
 5. Se asistió el viernes 24 a una primera reunión en la Superintendencia Financiera con el fin de definir los pasos a seguir en la supervisión basada en riesgos.
 6. Se realizó un análisis de los créditos a través de libranza, con el fin de preparar una respuesta a Fedecajas.
 7. Se analizaron las funciones de la delegada y de las dos direcciones, con el fin de conocer las actividades a realizar, aunque el tema de riesgos al interior de la Superintendencia se realizará unos meses adelante, existen aspectos importantes como lo son la obligación de vigilar a las empresas derivadas o que las CCF tengan participación.
 8. Se asistió a una capacitación respecto de la operación de la SSF el día lunes 13 de Mayo
 9. Se elaboró el cronograma de trabajo con el fin de determinar las acciones a seguir para la ejecución del mismo

OBSERVACIONES:

ANDRES CASTAÑEDA MONROY

Firma del Supervisor del contrato

C.C. 78.474.422

Superintendente Delegado para la Gestión (E)

Carrera 69 No. 25 B - 44 Pisos 3, 4 y 7
PBX: (57+1) 348 7800 Bogotá - Colombia
Línea Gratuita Nacional: 018000 910 110 en Bogotá D.C.: 3487777
www.ssf.gov.co - email ssf@ssf.gov.co

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°

2

FECHA

4

Junio

2019

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
NIT 860.503.600-9

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS:

ANDRES CASTAÑEDA MONROY

CC o NIT

79.474.422

DV

6

LA SUMA DE:

\$

8.000.000,00

VALOR EN LETRAS

OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE.

CONTRATO N°

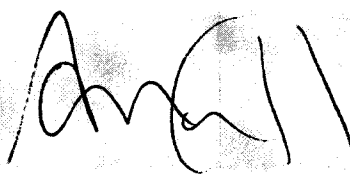
040

DE

2019

POR CONCEPTO DE:

Prestación de servicios profesionales por el mes de Mayo de 2018



Firma

Ley 1819 de 2016 "Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones" y **Ley 1943 de 2018** "Ley de Financiamiento"

FORMATO DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Señores: Superintendencia del Subsidio Familiar

En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 29 de la ley 1943 de 2018 el cual modifica el artículo 330 del Estatuto Tributario y establece "Determinación Cedular", se hace necesaria la depuración de la base para el cálculo de la retención en la fuente, por lo anterior manifiesto bajo la gravedad de juramento que:

1. INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATO Numero # **040** De **2019**

Contratista (Nombre completo)	ANDRES CASTAÑEDA MONROY		
Identificación (NIT, CC, etc.)	79.474.422	DV	

2. RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA

a) Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (artículo 592 y 594-3 ET):	SI
b) Soy responsable de impuesto a las ventas (IVA) (Sí o No)	NO
c) Actividad económica tributaria para impuestos distritales (de acuerdo con el Registro Información Tributaria RIT) 74901_Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. como consultoría profesional (incluye actividades de periodistas)	
d) Ley 1943 de 2018, artículo 34, vigente artículo 17 Parágrafo 2 de la Ley 1819 de 2016. "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 de dos personas? NO
e) Con base en el parágrafo 3 del artículo 383 del estatuto tributario, solicito que me sea aplicada una tarifa de retención en la fuente superior así	Registre aquí. %

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

Los aportes obligatorios y voluntarios establecidos por las normas vigentes que presento mensualmente son:

Aportes en Seguridad Social

Tipo	Si / No	Entidad SSGF
Aportes – Salud	SI	8002514406_E.P.S Sanitas
Aportes - Pensión	SI	8002530552_Old Mutual Fondo de Pensiones Obligatorias
Aportes – ARL	SI	8600111536_Positiva Compañía de Seguros
Aportes – Caja de Compensación	NO	Elija un elemento.

Soportes

Mensualmente presento la copia del pago de la planilla por el pago obligatorio al Sistema de Seguridad Social, en cumplimiento del decreto 1273 de 2018; y mis aportes son derivados del ingreso facturado o cobrado mediante la presentación del documento equivalente y en ejecución del contrato referido en la 1a sección de la presente certificación

Beneficios Tributarios

Ley 1819 de 2016 "Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones" y **Ley 1943 de 2018** "Ley de Financiamiento"

FORMATO DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE

Tipo	Si / No	Soportes
Intereses de Vivienda (Artículo 387 E.T.)	NO	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 ADQUISICION DE VIVIENDA, según lo dispone el Decreto Reglamentario 3750 de 1986, Artículo 8º, solicito que la deducción sea del siguiente (%) porcentaje: 100 %
Medicina Prepagada (literal a, b Artículo 387 E.T.)	NO	Copia del certificado expedido por la empresa emisora prestadora del servicio, correspondiente al año inmediatamente anterior.
Aportes en cuentas AFC (Artículo 126-1 E.T.)	NO	Aportes Voluntarios - AFC: mensualmente anexo copia de la consignación o transferencia electrónica.
Aportes en Pensiones Voluntarias (Artículo 55 Ley 1943 de 2018)	NO	Aportes Voluntarios - Pensiones: mensualmente anexo copia de la consignación o transferencia electrónica.
Dependientes (Parágrafo 2 del Artículo 387 E.T. Y Decreto 1625 de 2016. Artículo 1.2.4.1.18.)	SI	a) Para hijos menores de 18 años, anexa 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 UVT, anexar Certificación anual de Contador Público.

Relación de Dependientes

Nombre y apellidos (completos)	FELIPE CASTAÑEDA FERNANDEZ
ID (CC, TI, etc.)	1034517086
Fecha de Nacimiento	19/12/2005
Calidad del Dependiente	HIJO

4. Firma e información de Contacto

Firma

CC / NIT. : 79.474.422	

Dirección

Calle 7 # 2 A – 21 Casa 4

Teléfono Celular

3158782730

Correo Personal

andresc@betrust.com.co

Correo Institucional

acastanedam@ssf.gov.co

Original: Grupo de Gestión Financiera
Copia: Grupo Gestión Contractual – Carpeta del contrato

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79474422
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDRES CASTANEDA MONROY	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 # 2 A 21 CASA 4	TELÉFONO: 8624395
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7721919179	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2019	SALUD: AÑO: 2019
DÍAS DE MORA:	23	
ESTADO:	GUARDADA	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800253055	230901	230901-SKANDIA OBLIGATORIO	1	\$ 231.500
SUBTOTAL:			1	\$ 231.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 180.900
SUBTOTAL:			1	\$ 180.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.700
SUBTOTAL:			1	\$ 7.700

TOTAL POR PAGAR:	\$ 420.100
-------------------------	-------------------

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

