SuperSubsidio
Vigilamos tu caja de compensación

El empleo es de todos | Mintrabajo

Código: FO-GFP-001 Versión:1

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo

Instrucciones de Diligenciamiento

1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT [illegible] **DV** 6 **Número de Contrato** [illegible] 32 **Vigencia** 2019

Fecha de Inicio (Día | Mes | Año) 18 | Marzo | 2019

Fecha de Finalización (Día | Mes | Año) 20 | Diciembre | 2019

Nombre del Contratista [illegible]

Correo Electrónico [illegible]@gmail.com **Telefono de Contacto** [illegible]

Objeto del Contrato Apoyar a la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales, en la sustentación de los trámites administrativos y procedimientos de registro y control a su cargo y correspondientes a los entes vigilados, así como en el trámite de la sustanciación de las investigaciones administrativas preliminares.

Cuenta Bancaria

Entidad Bancaria BANCOLOMBIA **No. de Cuenta** [illegible] **Tipo de Cuenta** AHORROS

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

Valor Inicial del Contrato (1) $ [illegible]
Valor Adiciones (2)
Valor Reducciones (3)
Valor Total del Contrato (4) [redacted]

Valor Pagado (5) [redacted]
Valor Causado No Pagado (6)
Valor Ejecutado (7)
Valor Disponible por Pagar (8)

% EJECUCIÓN [redacted]

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	15	ABR	2019	$ 1.170.000,00						
2	2	13	MAY	2019	$ 2.700.000,00						
3	3	15	JUN	2019	$ 2.700.000,00						
4	4	15	JUL	2019	$ 2.700.000,00						
5	5	15	AGO	2019	$ 2.700.000,00						
6	6	15	SEP	2019	$ 2.700.000,00						
7	7	15	OCT	2019	$ 2.700.000,00						
											[redacted]

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
16619	A-FUNCIONAMIENTO	A-02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	$ 2.700.000,00	A-02-02-02-008-002-01 SERVICIOS JURÍDICOS
		Total a Pagar	[redacted]	

Número Factura o Doc. Equivalente	Fecha de Expedición (Día | Mes | Año)	Régimen	Número del Pago	Valor Antes de IVA	IVA	Valor a Pagar
[illegible]	6 | Noviembre | 2019	Simplificado	8	$ 2.700.000,00		[redacted]

Número de Radicado CDI - Recibido Informe de Actividades [illegible]

Fecha de Radicación (Día | Mes | Año) 6 | Noviembre | 2019

Información Seguridad Social

N° Planilla de Pago Seguridad Social	Fecha de Pago (Día | Mes | Año)	Periodo de aporte (Mes | Año)
[illegible]	5 | NOV | 2019	Septiembre | 2019

$ Valor Aporte Salud $ 135.000,00
$ Valor Aporte Obligatorio Pensión $ 172.800,00
$ Valor Aporte ARL $ 5.700,00

El suscrito 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 2 días del mes de Octubre del Año 2019

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nombre [illegible]
Identificación CC o NIT [illegible]
Cargo SUPERINTENDENTE DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECI
Dependencia SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPEC

Firma

-6 NOV 2019

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 8

FECHA 6 | Noviembre | 2019

SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
NIT 860.503.600-9

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: ANDRÉS GÁMEZ RODRÍGUEZ

CC o NIT 1.032.455.960 **DV** 6

LA SUMA DE: $ 2.700.000,00

VALOR EN LETRAS DOS MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE.

CONTRATO N° 32 **DE** 2019

POR CONCEPTO DE: Octavo pago del contrato 032 del 15 de marzo del 2019 por valor de 2.700.000.

Firma

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032455960	ANDRES GAMEZ RODRIGUEZ		CALLE 53 4A 43 APT 705	3212088803	GAMEZR.ANDRES@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DD/MM/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DD/MM/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN				TOTAL A PAGAR	
2019-09	2019-09	I	05/11/2019	37742596	$318.400	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Novedades	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	[illegible]	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1032455960	GAMEZ RODRIGUEZ ANDRES	30	0			N		230901	1.060.000	172.800	0	0	0	0	EPS010	1.060.000	136.000	14-23	1.060.000	1	5.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032455960	ANDRES GAMEZ RODRIGUEZ		CALLE 53 4A 43 APT 705	3212068803	GAMEZR.ANDRES@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2019-09	2019-09	I	05/11/2019	37742596	$318.400	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	135.000	0		0		0	21	2.100	0	137.100	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
230901	Old Mutual	830053966-2	172.800	0	0	0	0	21	2.700		175.500	1

TOTALES ARL

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora Aporte	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	5.700				5.700	21	100				57	5.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

SENA

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0

ICBF

0	0	0	0	

ESAP

MEN

TOTALES

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, ITP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	135.600	137.100
Pensión	1	172.800	175.500
Riesgos L		5.700	5.800
C		0	0
E		0	0
IC		0	0
ME		0	0
SENA		0	0
TOTALES		313.500	318.400

PAGADA
37742596

Este documento esta clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Nº 032 de 2019

OBJETO DEL CONTRATO:	Apoyar a la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales, en la sustentación de los trámites administrativos y procedimientos de registro y control a su cargo y correspondientes a los entes vigilados, así como en el trámite de la sustanciación de las investigaciones administrativas preliminares	FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	15-mar-19	FECHA DEL INFORME:	02/10/2019
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	9 meses y 3 días	PRÓRROGAS:		PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	9 meses y 3 días
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 24.570.000	ADICIONES:		VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 24.570.000
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 01/10/2019	Hasta: 31/10/2019	Pago No: 8	Porcentaje de ejecución del contrato a l	81,68%

ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:

AGO COMPENSAR	1 de octubre de 2019
Registro trabajadores HUILA y segundo registro	3 de octubre de 2019
Respuesta peticiones - objeciones 1-2019-012297 y 1-2019-013008	4 de octubre de 2019
Traslado objeciones CAFABA	4 de octubre de 2019
Preparación carpetas auditoria	8 y 9 de octubre de 2019
Requerimiento remoción DA CAFABA	10 de octubre de 2019
Segunda respuesta Derecho de Petición Oficio No. 1-2019-011827	10 de octubre de 2019
Traslado de objeción a las decisiones adoptadas en la Asamblea General de Afiliados Ordinaria CAFABA	11 de octubre de 2019
Respuesta corrección CD CAJASAI, Modificacion registro revisor fiscal COMFENALCO ANTIOQUIA, Segundo registro HUILA	16 de octubre de 2019
Respuesta Derecho de Petición Oficio No. 1-2019-012297 y 1-2019-016240	18 de octubre de 2019
Autorización representante legal de SERVIRENAULT LTDA ante el Consejo Directivo de COMFANORTE y Respuesta documento "QUEJA POR ACOSO LABORAL" del 4 de octubre de 2019	22 de octubre de 2019
Efectos autorización representante legal de SERVIRENAULT LTDA ante el Consejo Directivo de COMFANORTE.	28 de octubre de 2019
Derecho de Petición Oficio No. 1-2019-017099, Oficio No. 1-2019-016455 Requerimiento autorización MARIA IDA ARIAS SANGUINO y Solicitud de certificado especial de Antecedentes Judiciales	30 de octubre de 2019
Reposición AGO COMCAJA 2019	31 de octubre de 2019

OBSERVACIONES:

(Nombre del contratista)	ANDRÉS GÁMEZ RODRÍGUEZ	Firma del Supervisor del contrato	MARCELA EUGENIA DORIA GÓMEZ
C.C.	1032455960	Cargo y Dependencia donde labora	Superintendente Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales

1-2019-018413 06/11/2019 13:57:43
INFORME CONTRATO.txt
Folios: 1 Anexos: 0