

 Instrucciones de Diligenciamiento

13-08/19
12:10 PM
Subl.

INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN				
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 068e 2019				
OBJETO DEL CONTRATO:	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	05 de junio de 2019	FECHA DEL INFORME:	13/08/2019
Prestar los servicios profesionales de apoyo jurídico a la Oficina Asesora Jurídica, con la dedicación y profundización necesaria en temas de derecho administrativo, de habeas data, y cobro coactivo para apoyar la defensa judicial, gestionar los expedientes de cobro persuasivo y coactivo conforme al procedimiento establecido en la herramienta Isolución y a las normas legales vigentes y con fundamento en la normatividad que regula el actuar de la Superintendencia, elaborar los actos administrativos que se le soliciten para firma del superintendente.				
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	4 meses	PRÓRROGAS:	PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	4 meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 24.000.000	ADICIONES:	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 24.000.000
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 05 de julio de 2019	Hasta: 05 de agosto de 2019	Pago No.: 2	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: 50%

cap



SuperSubsidio

Radicado: 1-2019-012908
Folios: 4
Fecha: 13/08/2019
Anexos: 1
Demandancia: Oficina Asesora Jurídica

ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:	1. Proyecto resolución ordena cesar procedimiento de cobro coactivo en contra de Haroldo Ávila Castillo, exp. 2018-001, entregado 05 de julio de 2019. 2. Informe de Gestión a Junio 30 de 2019, entregado 05 de julio de 2019. 3. Respuesta derecho de petición Marcela Sanin, entregado 05 de julio de 2019. 4. Respuesta derecho de petición Patricia Eugenia Cardona, entregado 10 de julio de 2019. 5. Proyecto de Memorando dirigido a Medidas Especiales, entregado 11 de julio de 2019. 6. Respuesta solicitud estres laboral dra. Lyda Ruiz, entregado 11 de julio de 2019. 7. Oficio Edgar Guevara Toledo, entregado 11 de julio de 2019. 8. Oficio Juan Francisco Olmos, entregado 11 de julio de 2019. 9. Oficio Rodrigo Robles Rivera, entregado 11 de julio de 2019. 10. Oficio Liberty Seguros proceso de cobro coactivo Oscar Fernando Bernal, entregado 12 de julio de 2019. 11. Oficio Comfenalco Tolima, entregado 10 de julio de 2019. 12. Oficio Respuesta Jorge Armando García Vargas, entregado 12 de julio de 2019. 13. Oficio Comfahoy, entregado 12 de julio de 2019. 14. Memorando Superindustria y co. convenio interinstitucional, entregado 18 de julio de 2019. 15. Relación de pruebas proceso laboral administrativo Fabio Parra, entregado 23 de julio de 2019. 16. Respuesta Acción de Tutela Flor de María Gutiérrez, entregado 29 de julio de 2019. 17. Solicitud Concepto Consejo de Estado (normatividad aplicable reestructuración de las CCF, entregado 30 de julio de 2019. 18. Resolución suspende proceso de cobro coactivo Marcela Sanin, entregado 01 de agosto de 2019. 19. Resolución ordena continuación del proceso de cobro coactivo en contra de Lubin Serrano, entregado 01 de agosto de 2019. 20. Resolución ordena saneamiento del acuerdo de pago Jesús María Sánchez, entregado 01 de agosto de 2019. 21. Comunicación Marcela Sanin resolución 154 de 2019, entregado 01 de agosto de 2019. 22. Comunicación Jesús María Sánchez resolución 155 de 2019, entregado 01 de agosto de 2019.
OBSERVACIONES	
ANDRÉS DAVID GARCÍA FULA C.C.79710647	<i>[Firma]</i> Firma del Supervisor del contrato Cargo y Dependencia donde labora: OFICINA ASESORA JURÍDICA

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°

2

FECHA 13 | Agosto | 2019

**SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
NIT 860.503.600-9**

DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS: ANDRÉS DAVID GARCÍA FULA

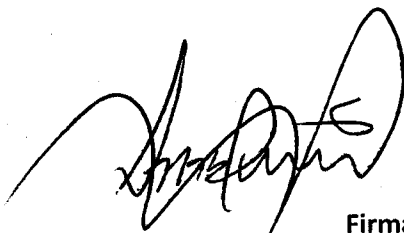
CC o NIT 79.710.647 DV 9

LA SUMA DE: \$ 6.000.000,00

VALOR EN LETRAS SEIS MILLONES DE PESOS M/CTE.

CONTRATO N° 063 DE 2019

POR CONCEPTO DE: HONORARIOS POR CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 063 DE 2019



Firma



DATOS DEL APORTANTE					
TIPC	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79713647	ANDRES DAVID GARCIA FULA	Calle 76 No 75	4857683	syvala2020@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I=Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	CANTIDAD	
				NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENS.DIENES				TOTAL A PAGAR
2019-06	2019-06	1	04-06-2019	35264962	\$340.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS028	Compensar EPS	860066942-7	103.700	0	0	0	0	0	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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	132.700	0	0	0	0	0	0	0	132.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código AR	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Valor	Aportes Cajas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora Fondo	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.400	No. Autorización		Sistemas	4.400	0	0	44	4.400	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	103.700	103.700	
Pensión	1	132.700	132.700	
Riesgos Laborales	1	4.400	4.400	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MIEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	3	240.800	240.800	

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

compensar miplanilla.com



DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	CORREO
CC	79710647	ANDRES DAVID GARCIA FULA	calle 7b 7b 75	skyscraper2000@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
ÚNICA	Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD				
NO				

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA (DIAMESANO)	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESANO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2019-06	2019-06	1	04-06-2019	35264562
TOTAL A PAGAR				\$240.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora
					No. Autorización	Valor			Valor Mora Colización
EPS028	Compensar EPS	860266942-7	103.700	0	0	0	0	0	0
Total a Pagar									103.700
No. Afiliados									1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	132.700	0	0	0	0	0	0	0	132.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código RRL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades	Aportes CCFs	Valor Aporte	Días	Valor Mora Colización	Valor Mora	Subtotal	No. Reportado	Valor Solido a Favor	Saldo a Favor	Solididad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	4.400					4.400	0	4.400	0	0	4.400	44	4.400	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor aportes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	103.700	103.700	
Pensión	1	132.700	132.700	
Riesgos Laborales	1	4.400	4.400	
CCF	0	0	0	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	3	240.800	240.800	



DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79716617	ANDRES DAVID GARCIA FUJA	Calle 7a 70 75	4857668	skywalker2009@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA MES AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
3526-662	01-06-2019				UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2019-06	2019-06	11	17-07-2019	3619-032	\$361.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS008	Compensar EPS	860066342-7	156.300	0	No. Autorización	Valor	6	700	0
								Total a Pagar	No. Afiliados
								157.000	1

TOTALES PENSION

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
230201	Proteccion (ING + Protección)	800229739-0	200.100	0	0	0	0	6	300	0	207.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código RAL		NIT		Cotización Obligatoria		Cotización Obligatoria		Cotización Obligatoria		Cotización Obligatoria		Cotización Obligatoria	
14-23		860011153-6		6.500		6.500		6.500		6.500		6.500	

TIPO	DATOS DEL APORTANTE				
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7910647	ANDRES DAVID GARCIA RUIZ	calle 7 b 70 35	4587669	skyvalier2030@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NUMERO PLANILLA
36151932	11/07/2015			
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2019-06	2019-06	N	12/30/2019	36750718
				TOTAL A PAGAR
				635.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD														
Codigo 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						
EPS008	Compensa- EPS	86006842-7	40.000	0	0	0	0	0	32	1.000	0	41.000	1	

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION											
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion IVG + Protección	800229739-0	51,200	0	0	0	0	32	1,300	52,500	1

1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

CÓDIGO DE BARRAS													
Código de Barras	Descripción	NIT	Cotización		Sistemas	Mora	Valor Mora	Subtotal	Pagos Realizado	Valor Seguro	Pagos	Total a Pagar	Afiliado
			No. Autorización	Valor		Cotización		Cotización		Saldo a Favor	Solidaridad		
14-23	Positiva Seguros	86001153-6	1700			1.700	32	100	1.800		17	1.800	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES					
Valor Aporte	Dias 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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRT y MORA	Total a Pagar
Salud	1	49,000	41,000
Pensión	1	51,200	52,500
Riesgos Laborales	1	1,700	1,800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
IOBF	0	0	0
LEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	92,900	95,300

