[redacted]

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

MINTRABAJO — TODOS POR UN NUEVO PAÍS

Código: FO-GAD-ECO-GA-006 Versión: 1

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA

No. del Contrato:	014	Valor total del Contrato incluida modificaciones e IVA, si aplica:	$ 58.850.000	Fecha de trámite:	24 de noviembre 2017		
Fecha suscripción contrato:	26 de enero 2017	Nombre del Contratista:	JOSÉ HUGO LEÓN ESCOBAR	Fecha de aprobación de la garantía única -si aplica-			26 de enero 2017
Requiere Acta de Inicio	Si	No. De Registro Presupuestal:	5517 del 24 de enero 2017	Fuente de los Recursos	Inversión		
Fecha Acta de Inicio:	26 de enero 2017	Fecha terminación	25 de diciembre 2017	Tipo Identificación	C.C.	No. de Identificación:	6.393.659
Objeto:	Prestar los servicios profesionales a la Superintendencia de Subsidio Familiar para monitorear y controlar la ejecucion del proyecto de mantenimiento y soporte de los aplicativos de Nomina y Taleanto Humano, isolucion y Almacen e inventarios y lo demas que se requiera en la entidad						

2. PAGOS REALIZADOS DEL CONTRATO SEGÚN CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SIIF NACIÓN

No. Cuota	Valor	No. Cuota	Valor
1	$ 5.350.000	7	$ 5.350.000
2	$ 5.350.000	8	$ 5.350.000
3	$ 5.350.000	9	$ 5.350.000
4	$ 5.350.000	10	
5	$ 5.350.000	11	
6	$ 5.350.000	12	

Notas:
*Aquí se debe consignar el valor de los pagos efectuados al contratista, sin incluir el que se va a tramitar con la presente certificación.

% EJECUCIÓN 82%

TOTAL $ 48.150.000

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

No. Del pago	10	SALDO PENDIENTE X CERTIFICAR	$ 5.350.000	Factura No.	
Valor a pagar incluido IVA:	$ 5.350.000			Fecha de la Factura:	

4. SOPORTES PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA PARA TRAMITAR EL PAGO

Informe de Actividades:	X
Fotocopia del formato de ingreso de bienes al almácen de la entidad (emitido por el grupo de Gestión Administrativa y Documental), cuando aplique:	NA
Persona Natural: Constancia de pago de aportes a Salud, Pensión, y Riesgos Laborales. **Nota:** Los valores descritos en esta certificación deben ser verificados de acuerdo a la proporcion y porcentajes establecidos por la Norma.	Valor Salud $ 267.500 Valor Pension $ 342.400 Valor ARL $ 11.200 **Total Pagos $ 621.100**
Persona Jurídica: Certificacion de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, y Riesgos Laborales y parafiscales)	NA

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor (o interventor) del contrato anteriormente descrito, certifico que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el contrato para tramitar 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

Firma Supervisor o Interventor

Nombre: YADIRA LEON VARGAS

Documento Identidad: 52.255.965

Cargo: Jefe de la Oficina de las Tecnologias de la Información y las Comunicaciones

Dependencia: Oficina de las Tecnologias de la Información y las Comunicaciones

24 NOV 2017

3:10

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

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PPROFESIONALES

OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar los servicios profesionales a la Superintendencia de Subsidio Familiar para monitorear y controlar la ejecucion del proyecto de mantenimiento y soporte de los aplicativos de Nomina y Talaanto Humano, Isolucion y Almacen e Inventarios y lo demas que se requiera en la entidad		FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	26 de enero 2017	FECHA DEL INFORME:	24 de noviembre 2017
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	11 Meses	PRÓRROGAS:			PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 58.850.000,00	ADICIONES:			VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 58.850.000,00
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 26 de octubre 2017	Hasta: 27 de noviembre 2017	Pago No.:	10	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: (calculado proporcional sobre 100 % del valor total del contrato)	91%

ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:

Superintendencia de Subsidio Familiar, en el monitoreo y control en la ejecución del proyecto de mantenimiento y soporte de los aplicativos de Nomina y Talento Humano, Isolucion y Almacén e Inventarios de tal forma que se garantice el óptimo funcionamiento y el mantenimiento de los sistemas de información

Se realizó los siguientes requerimientos:

ISOLUCION
- Fueron realizadas capacitaciones al grupo de funcionarios de gestion documental en la herramienta isolucion
- Fueron corregidos errores presentes en la herramienta
- Se gestiono la adecuacion de la conexión del correo electrónico para la gestión del aplicativo con los funcionarios
- Se brindo soporte a usuarios finales

NEON
- Se realizo la verificación y seguimientos del funcionamiento de la herramienta después de la actualización

SICOF
- Se atendieron requerimientos de usuario por problemas del aplicativo

OBSERVACIONES: Se apoyo en la redaccion del manual de proteccion de datos

JOSÉ HUGO LEÓN ESCOBAR	YADIRA LEON VARGAS
C.C. 6.393.659	Jefe de la Oficina de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JOSE HUGO LEON ESCOBAR**, identificada con **CC** número **6393659**, aportó por el empleado **JOSE HUGO LEON ESCOBAR** identificado(a) con **CC** número **6393659** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2017 y 11 - 2017 de la siguiente forma.

14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59	0	$2,140,000	0.00522	$11,200	$0	$0	Septiembre - 2017	22157685	06/09/2017	No
231001	Colfondos	59	0	$2,140,000	0.16000	$342,400	$0	$0	Septiembre - 2017	22157685	06/09/2017	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59	0	$2,140,000	0.02000	$42,800	$0	$0	Septiembre - 2017	22157685	06/09/2017	No
EPS008	Compensar EPS	59	0	$2,140,000	0.12500	$267,500	$0	$0	Septiembre - 2017	22157685	06/09/2017	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59	0	$2,140,000	0.00522	$11,200	$0	$0	Octubre - 2017	22678381	02/10/2017	No
231001	Colfondos	59	0	$2,140,000	0.16000	$342,400	$0	$0	Octubre - 2017	22678381	02/10/2017	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59	0	$2,140,000	0.02000	$42,800	$0	$0	Octubre - 2017	22678381	02/10/2017	No
EPS008	Compensar EPS	59	0	$2,140,000	0.12500	$267,500	$0	$0	Octubre - 2017	22678381	02/10/2017	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59	0	$2,140,000	0.00522	$11,200	$0	$0	Noviembre - 2017	23443511	07/11/2017	No
231001	Colfondos	59	0	$2,140,000	0.16000	$342,400	$0	$0	Noviembre - 2017	23443511	07/11/2017	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59	0	$2,140,000	0.02000	$42,800	$0	$0	Noviembre - 2017	23443511	07/11/2017	No
EPS008	Compensar EPS	59	0	$2,140,000	0.12500	$267,500	$0	$0	Noviembre - 2017	23443511	07/11/2017	No

El presente certificado se expide a los 24 días del mes November de 2017

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

ISO / IEC 27001
Certificado N° 13041

Bogotá, 24 de noviembre de 2017

Señores
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

Respetados señores:

Yo, JOSÉ HUGO LEÓN ESCOBAR, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.393.659, para acogerme a la disminución de la base para Retención en la Fuente para trabajadores independientes (Art. 4º del Decreto 2271 de 18 de Junio de 2009), declaro bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos del Contrato No. 0014 de 2017 materia del pago sujeto a retención.

Cordialmente,

JOSÉ HUGO LEÓN ESCOBAR
C.C. No. 6.393.659

Bogotá, 24 de noviembre de 2017

Señores
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

Respetados señores:

Yo, JOSÉ HUGO LEÓN ESCOBAR, identificado con cédula de ciudadanía número 6.393.659 expedida en Palmira – Valle, me acojo a la disminución de la base para la retención en la fuente a trabajadores independientes de acuerdo a lo establecido en el Art. 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009 y el Articulo No.2 parágrafo 3 del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013, declaro bajo la gravedad de juramento que la siguiente persona depende económicamente del (a) suscrito (a), por ausencia de ingresos:

1. Hijos hasta 18 años de edad (Adjunto Registro Civil)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD

2. Hijos entre 18 y 23 años de edad (educación- soporte debidamente certificada)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	INSTITUCION EDUCATIVA

3. Hijos mayores de 23 años de edad (factores físicos o psicológicos - soportado)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	ENTIDAD QUE CERTIFICA

4. Cónyuge o compañero permanente (Ausencia de ingresos - factores físicos o psicológicos) Adjunto Certificación Contador Público o Certificado medicina legal.

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTADOR O ENTIDAD

5. Padres y hermanos (Ausencia de ingresos - factores físicos o psicológicos) Adjunto Certificación Contador Público o Certificado medicina legal.

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTADOR O ENTIDAD

Para dar cumplimiento a la ley 1607 de 2012 y decreto reglamentario 099 de 2013, como persona natural perteneciente a la categoría de empleados, certifico que:

Soy residente fiscal colombiano, que por lo menos el 80% de mis ingresos provienen de rentas de trabajo. (Salarios, honorarios, comisiones y servicios)

Para el ejercicio de mi actividad como profesional independiente o tecnólogo no requiero la utilización de maquinaria o equipo especializado ni de materiales o insumos especializados.

De acuerdo con el Art. 3 Parágrafo 4 del Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y Decreto 1070, articulo 1 numeral 4 de mayo 28 de 2013, manifiesto que:

No soy Declarante de Renta. ___ **Soy Declarante de Renta** X

OBLIGADO A DECLARAR: QUE DURANTE EL AÑO 2016 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales, como no laborales) fueron iguales o superiores a 1.400 UVT ($41.654.000), que no sean responsables del impuesto sobre las ventas del régimen común, que el patrimonio bruto en el último día del año gravable 2016 no exceda de cuatro mil quinientas (4.500) UVT ($133.889.000), que los consumos mediante tarjeta de crédito no excedan de dos mil ochocientos (2.800) UVT ($83.308.000) incluidos los realizados tanto en Colombia como en el exterior. que el valor total de compras y consumos no supere las dos mil ochocientas (2800) UVT ($83.308.000) incluidos los realizados tanto en Colombia como en el exterior, que el valor acumulado de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras, no exceda de cuatro mil quinientas (4.500) UVT ($133.889.000), incluidas las realizadas tanto en Colombia como en el exterior.

Atentamente,

JOSÉ HUGO LEÓN ESCOBAR
C.C 6.393.659
Carrera 80B 6B-75 Int 13 Apto 103
Movil 321-2427993