



SuperSubsidio

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA	
No. del Contrato:	26
Fecha suscripción contrato:	01/02/2017
Requiere Acta de Inicio:	Si
Fecha Acta de Inicio:	02/02/2017
Objeto:	Prestar los servicios profesionales como Contador para apoyar al Grupo de Gestión del Talento Humano, en los procesos de nómina, y demás actividades y procesos del grupo relacionados con temas contables.
Valor total del Contrato incluído modificaciones e IVA, si aplica:	\$ 28.513.333
Nombre del Contratista:	Aura Ligia Yandun Benavides
No. De Registro Presupuestal:	7017 del 18 de enero de 2017
Fecha terminación:	29/12/2017
Fecha de trámite:	30/11/2017
Fecha de aprobación de la garantía única -si aplica-	01/02/2017
Fuente de los Recursos	Funcionamiento
Tipo Identificación	C.C.
No. de identificación	36860686

2. PAGOS REALIZADOS DEL CONTRATO SEGÚN CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SUFICIACIÓN			
No. Cuota	Valor	No. Cuota	Valor
1	\$ 2.600.000	7	\$ 2.600.000
2	\$ 2.600.000	8	\$ 2.600.000
3	\$ 2.600.000	9	\$ 2.600.000
4	\$ 2.600.000	10	\$ 2.600.000
5	\$ 2.600.000	11	\$ 2.600.000
6	\$ 2.600.000	12	\$ 2.600.000
TOTAL		\$ 23.400.000	

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%

3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO QUE SE VA A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	
No. Del pago	10
Valor a pagar incluído IVA:	\$ 2.600.000
SALDO PENDIENTE X CERTIFICAR	\$ 2.513.333
Factura No.	10
Fecha de la Factura:	30/11/2017

4. SOPORTES PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA PARA TRAMITAR EL PAGO	
Informe de Actividades:	X
Fotocopia del formato de ingreso de bienes, al almacén 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 de estos en esta certificación deben ser verificados de acuerdo a la proporción y porcentajes establecidos por la Norma.	Valor Salud \$ 130.000 Valor Pensión \$ 166.400 Valor ARL \$ 5.500 Total Pagos \$ 301.900
Persona Jurídica: Certificación 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: Lilia Constanza Silva Iñigo

Documento Identidad: 1.112.488.239

Cargo: Profesional Universitario 2044-10

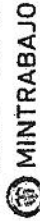
Dependencia: Secretaría General- Grupo de Gestión de Talento Humano

Adecuado
13 0 NOV 2017
BIV





SuperSubsidio



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

Código: FO-CAD-ECON-013 Versión: 5

INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN					
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°026 del 01 de Febrero de 2017.					
OBJETO DEL CONTRATO:	"Prestar los servicios profesionales como Contador para apoyar al Grupo de Gestión del Talento Humano, en los procesos de nómina, y demás actividades y procesos del grupo relacionados con temas contables."		FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	01/02/2017	FECHA DEL INFORME:
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	01/02/2017	PRÓRROGAS:	SI	PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	29/12/2017
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$20.800.000	ADICIONES:	SI	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$28.513.333
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 01-11-2017	Hasta: 30-11-2017	Pago No.: 10	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha:	82%
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:	Liquidación de nómina mes de Noviembre con un total de 140 funcionarios, teniendo las siguientes novedades. Se realiza siete (07) ingresos. José Ernesto Iozano Cruz, Claudia Lucero Ávila, María Fernanda Marín, Anderson Martínez Vahos, José Luis Campo Pérez, Niní Johanna Sandoval Jaime, Olga Cecilia Matallana, Se registra novedad de retiro y a su vez se realiza la liquidación definitiva correspondiente. Pablo Emilio Vidarte (31-10-2017), Cindy Melisa Torres (31-10-2017), Julián Alberto Cabrera (31-10-2017), Diana Esperanza Pineda (20-11-2017), Yamile Morales Toledo (29-11-2017). Liquidamos vacaciones Adicionales de los siguientes funcionarios: Ana Marcela Flores. Liquidamos vacaciones de los siguientes funcionarios. Juber Alexander Hernández, Efraín García Venegas, Juan José Olivella, Mary Luz Mejía, Sandra Clemencia Bernal, Eduar Daniel García, Jairo Delgado, Yaritza Lobo Velásquez, Liza Virginia Rojas, María del Pilar Rendón, Rubén Darío Córdoba, Juan Jacob Ocen. Liquidación de Horas Extras de: Diego Edison Castañeda León, Oscar Bravo, Jesús Hernán Páez Sánchez, Wilmer Samuel Rico. Se liquida la seguridad social y parafiscal de todos los funcionarios de la entidad correspondiente al mes de Noviembre 2017, se envía informe detallado a la dependencia de financiera para el siguiente proceso de pago de nómina y prestaciones sociales, se liquida nómina de cesantías para el fondo nacional del ahorro.				
OBSERVACIONES:					
AURA LIGIA YANDUN BENAVIDES	Firma del Supervisor del contrato: LIBIA CONSTANZA SILVA NIÑO				
C.C.36.860.686	Coordinadora Grupo de Gestión Del Talento Humano				

Calle 45 A No. 9-46 PBX: 3487800 Bogotá Colombia
Línea Gratuita Nacional 018000910110 en Bogotá D.C.: 3487777
www.ssf.gov.co - e-mail: ssf@ssf.gov.co



Bogotá D.C.,

Señores
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

Respetado señores:

Yo, AURA LIGIA YANDUN BENAVIDES, identificada con cédula de ciudadanía número 36.860.686 expedida en Ipiales (Nariño), 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 Artículo 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

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD
RC	1.085.940.982	GIL YANDUN ANDRES CAMILO	3 AÑOS
TI	1.085.910.942	GIL YANDUN JUAN PABLO	10 AÑOS

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)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTADOR O ENTIDAD

5. Padres y hermanos (Ausencia de ingresos - factores físicos o psicológicos)

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 corresponden a rentas de trabajo. (Salarios, honorarios, comisiones y servicios)

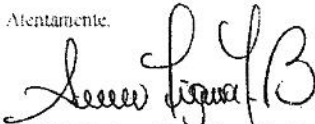
Para el ejercicio de mi actividad como profesional independiente o tecnólogo no requiero la utilización de maquinaria o equipo especializado ni de materiales o insumos especializados.

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

No soy Declarante de Renta. ☒

Soy Declarante de Renta ☐

Atentamente,



NOMBRE: Aura Ligia Yandun Benavides
CEDULA O NIT 36.860.686
DIRECCION Cra 74 Cll 163 conjunto residencial plan 300
TELEFONO 3103851342

Bogotá D.C.

Cuenta de Cobro No. 010

LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

DEBE A:

AURA LIGIA YANDUN BENAVIDES
C.C. 36.860.686 de Ipiales (Nariño)

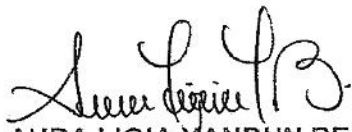
La suma de *DOS MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE. (\$2'600.000).*

Por el Concepto de: Honorarios Profesionales por *"Prestar los servicios profesionales como Contador para apoyar a la Superintendencia del Subsidio Familiar, en especial al Grupo de Gestión del Talento Humano, en los procesos de nómina, y demás actividades y procesos del grupo relacionados con temas contables.*

Declaro que:

1. Pertenezco al Régimen Simplificado, por tanto, no estoy obligada a cobrar el Impuesto sobre las Ventas.
2. No estoy obligada a expedir factura de venta según el artículo 616-2 del Estatuto Tributario.
3. Anexo copia del RUT.

Cordialmente,



AURA LIGIA YANDUN BENAVIDES
CC. 36.860.686 de Ipiales (Nariño)
Cel. 3103851342

Bogotá. D.C., 30 de Noviembre de 2017

Doctora
YALILE KATERINE ASSAF ABUEITA
Secretaria General
Superintendencia del Subsidio Familiar
Ciudad

Asunto: Declarante Impuesto sobre la Renta.

Respetado doctor:

En cumplimiento con lo dispuesto en el párrafo 4° del artículo 3° del Decreto No. 099 de 2013, como persona natural perteneciente a la categoría de empleado conforme al artículo 10 de la Ley 1607 del 26 de diciembre de 2012, y lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, de manera libre y espontánea manifiesto que:

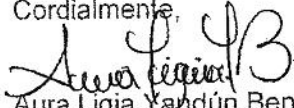
SI _ NO X estoy obligado(a) a presentar declaración del impuesto sobre la renta.

Que mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen SI X NO____, de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.

Que mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior, provienen _SI _ NO____ de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.

Que mis ingresos totales del año gravable inmediatamente anterior superaron SI____ NO X mil cuatrocientas (1.400) UVT \$39'590.600,00.

Esta declaración la hago a los veintiocho (28) días del mes de febrero del año 2017, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7° (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 019 de 2012.

Cordialmente,

Aura Ligia Yandún Benavides
C.C. No. 36.860.686 Ipiales (N)

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACIÓN
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2017-11-21, 04:46:20 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Período Cotización: noviembre de 2017 Período Servicio: noviembre de 2017 Referencia pago (PIN): 887788270
Número Planilla: 1008820985

PAGADO 21/11/2017

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AURA LIGIA YANDUN BENAVIDES
Documento	CC36860686
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ
Representante Legal	YANDU BENAVIDES AURA LIGIA
Total Afiliados	1
Dirección	CARRERA 74 CALLE 163 40
Teléfono	3103851342
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	CC 36860686
ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Afectados y beneficiarios	Tipo Cotización	Subsidio Cotizante	Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales				Total
				NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	NOV	Total
Identificación	AURA LIGIA YANDUN BENAVIDES	BOGOTÁ	09																														
IBIC Pensión	\$ 1.040.000																																
IBIC Salud	\$ 1.040.000																																
IBIC Riesgos	\$ 1.040.000																																
IBIC Cajas	\$ 0																																
Aportes Pensión	\$ 169.400																																
Aportes Salud	\$ 130.000																																
Aportes Riesgos	\$ 5.500																																
Aportes Cajas	\$ 0																																
Aportes Sena	\$ 0																																
Aportes ICBF	\$ 0																																
Aportes ESAP	\$ 0																																
Aportes Min Educación	\$ 0																																
Aportes Riesgos a Favor EPS	\$ 0																																
Subtotal Sin Intereses de Mora	\$ 301.900																																
Intereses de Mora	\$ 0																																
TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0																																
TOTAL FINAL	\$ 301.900																																

III. TOTALES

IBIC Pensión	\$ 1.040.000	IBIC Salud	\$ 1.040.000	IBIC Riesgos	\$ 1.040.000	IBIC Cajas	\$ 0	Aportes Pensión	\$ 169.400	Aportes Salud	\$ 130.000	Aportes Riesgos	\$ 5.500	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Sena	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Aportes Riesgos a Favor EPS	\$ 0	Subtotal Sin Intereses de Mora	\$ 301.900	Intereses de Mora	\$ 0	TOTAL INTERESES DE MORA	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 301.900
--------------	--------------	------------	--------------	--------------	--------------	------------	------	-----------------	------------	---------------	------------	-----------------	----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	-----------------------------	------	--------------------------------	------------	-------------------	------	-------------------------	------	-------------	------------

