

GRUPO DE GESTIÓN FINANCIERA
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA

CONTRATO o CONVENIO No:	VIGENCIA	FECHA DE INICIO (dd/mes/aaaa)	FECHA DE FINALIZACIÓN (dd/mes/aaaa)	TIPO DE CONTRATO
36	2022	1/02/2022	30/11/2022	PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES

OBJETO:
 Contratar a un profesional para que brinde apoyo financiero y contable sobre la gestión de las Cajas de Compensación Familiar, en lo correspondiente al desarrollo del proyecto de inversión "MODERNIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR" al interior de la Superintendencia Delegada para la Gestión.

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

NIT / RUT No:	NOMBRE DEL CONTRATISTA o PROVEEDOR	TELÉFONO DE CONTACTO	CORRE ELECTRÓNICO DE CONTACTO
27.254.023	DIANA LORENA IBARRA PASTAS	3128821447	dianalorenaibarra@hotmail.com

3. DATOS PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DEL CONTRATO

VALORES PRESUPUESTALES		% Ejecución	PAGOS EFECTUADOS						N° DE PAGO
Valor Inicial del Contrato	60.000.000,00		N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	
Adiciones (+) Valor		90,0%	1	6.000.000,00	2,00			9	
Reducciones (-) Valor			2	6.000.000,00	3,00				
Valor Total del Contrato	60.000.000,00		3	6.000.000,00	4,00				
Valor Pagado	48.000.000,00		4	6.000.000,00	5,00				
Valor Causado No Pagado	6.000.000,00		5	6.000.000,00	6,00				
Valor Ejecutado	54.000.000,00		6	6.000.000,00	7,00				
Valor Disp. por Pagar	6.000.000,00		7	6.000.000,00	8,00				
			8	6.000.000,00	9,00				
			TOTAL PAGADO			48.000.000,00			

4. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

N° COMPROMISO PRESUPUESTAL	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	USOS PRESUPUESTALES	VALOR IMPUTABLE AL RUBRO	N° FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR	FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mes/aaaa)	VALOR	IVA	TOTAL
7722	C-3602-1300-1-03602012	A-02-02-02-008-003-09	6.000.000,00	FE-25	2/11/2022	6.000.000,00	0,00	6.000.000,00
TOTAL A PAGAR EN ESTE TRÁMITE			6.000.000,00	CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO A PAGAR: Contratar a un profesional para que brinde apoyo financiero y contable sobre la gestión de las Cajas de Compensación Familiar, en lo correspondiente al desarrollo del proyecto de inversión "MODERNIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR" al interior de la Superintendencia Delegada para la Gestión.				

5. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PLANILLA N°	PRESENTACIÓN	PERIODO COTIZADO	FECHA DE PAGO (dd/mes/aaaa)
9442250251	ANTICIPADA	OCTUBRE	2/11/2022

Para constancia firmo con fecha **2/11/2022**

DATOS DEL SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES)

Nombre(s) PEDRO ACOSTA LEMUS
 # de Identificación 19.439.160
 Cargo(s) DIRECTOR PARA A GESTION FINANCIERA Y CO
 Dependencia(s) DELEGADA PARA LA GESTION

ESPACIO PARA FIRMA DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR

ACOSTA LEMUS PEDRO

Firmado digitalmente por ACOSTA LEMUS PEDRO
 Fecha: 2022.11.14 13:49:51 -05'00'

Nota: Si se requiere la firma de más supervisores, se podrán incluir al formato.

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor/Interventor del contrato, convenio o servicio anteriormente descrito CERTIFICO que el contratista/proveedor ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato/convenio, y cumple con todos los requisitos legales necesarios para AUTORIZAR 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 y las normas vigentes, los mismos se encuentran debidamente cargados en el sistema SECOP II (para los pagos que apliquen).

La supervisión y/o interventoría CERTIFICA que verificó el cumplimiento del contratista/proveedor de sus obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales conforme a los documentos (planillas o certificaciones) allegados por el contratista/proveedor en cumplimiento de lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002: "(...) verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante toda su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, a los sistemas mencionados mediante certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal[...]" Nota: Esta verificación se hará cada vez que exista pago a favor del contratista/proveedor.

CERTIFICO que para los pagos que apliquen, fue debidamente verificada la Factura Electrónica, Nota Débito, Nota Crédito y se solicitó al Grupo de Gestión Financiera su aprobación a través del Operador Olimpia IT, en marco de la normatividad vigente y en especial lo establecido en la Circular Externa 016 de 2021 expedida por la Administración del Sistema SIF Nación.

Espacio para
Logo Corporativo

DIANA LORENA IBARRA PASTAS
NIT 27.254.023-8
CL 13 39 30 CON BALCONES DE PUBENZA
AP 1101
Tel: (032) 3128821447
Pasto - Colombia
fra.electronicaprogresar@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE-25

Señores	SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR		
NIT	860.503.600-9	Teléfono	(601) 3487800
Dirección	CRR 69 No 25B - 44	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/11/2022, 17:53
Expedición	02/11/2022, 17:53
Vencimiento	02/11/2022

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	prestación de servicios para el apoyo financiero y contable sobre la gestión de las Cajas de Compensación Familiar, en lo correspondiente al desarrollo del proyecto de inversión de acuerdo al contrato No 36 de 2022 MODERNIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR al interior de la Superintendencia Delegada para la Gestión. mes de octubre de 2022	1.00	6,000,000.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:

Seis millones de pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Transferencia \$ 6,000,000.00

Observaciones:

#\$36-01-07;36de2022;facturaelectronica@ssf.gov.co#\$

Total Bruto	6,000,000.00
Total a Pagar	6,000,000.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764038909849 aprobado en 20221101 prefijo FE desde el número 25 al 2000 Vigencia: 6 Meses

No responsable de MA - Actividad Económica 7490 Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. Tarifa CUIFE 9a6a1c85c3ab8074344005f8b82db8ac2dadf200b28f19b6a031b625d4c79965e85972e2a06d23783026c3299d185a44



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

CÓDIGO	F0-CAD-013
VERSIÓN	6
CREACIÓN	2022

GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

Nº DEL CONTRATO	VIGENCIA	ACTIVIDADES REALIZADAS EN MES	OBJETO DEL CONTRATO
36	2022	OCTUBRE	Contratar a un profesional para que brinde apoyo financiero y contable sobre la gestión de las Cajas de Compensación Familiar, en lo correspondiente al desarrollo del proyecto de inversión "MODERNIZACIÓN DE LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR" al interior de la Superintendencia Delegada para la Gestión.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

INFORME ACTIVIDADES MES DE OCTUBRE DE 2022.

1. CAPACITACIONES O REUNIONES EN EL MES

Octubre 04 de 2022 Reunión: Conformación Temporal Equipo PDM
Octubre 14 de 2022 Revisión Primer Avance PDM
Octubre 19 de 2022 Charla La responsabilidad de datos es de todos".

2. INFORMACION FINANCIERA

Se realizó el análisis a los soportes enviados por la caja de Compensación Familiar de Comfacasanare de acuerdo al PDM propuesto para la vigencia 2022. (evidencia se anexa archivo Excel con el análisis a las actividades 1, 2, 3 y 4 según observación número 1 de los aspectos financieros y contables.

Se realizó el análisis a los soportes enviados por la caja de Compensación Familiar de Camacol de acuerdo al PDM propuesto para la vigencia 2022. (evidencia se anexa archivo Excel con el análisis a las actividades 1, 2 de la observación 18, y actividades 1 y 2 de la observación número 19 aspectos financieros y contables.

OBSERVACIONES

RTIFICACIÓN

DECLARO bajo la gravedad del juramento que toda la información aquí suministrada es VERÍDICA, así como los soportes adjuntos a este documento.

En constancia firma

C.C./NIT 27.254.023

(Firma del Supervisor del contrato)

**ACOSTA
LEMUS
PEDRO**

C.C./NIT 19.439.160

Firmado digitalmente
por ACOSTA LEMUS
PEDRO
Fecha: 2022.11.08
14:53:16 -05'00'



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHbinampue BERNARDA ISABEL INAMPUES BORDA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR
 Fecha y Hora Sistema: 16/11/2022 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	330722	Fecha Registro:	2022-11-16	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	7722
Valor Inicial:	6.000.000,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual:	6.000.000,00	Saldo x Ordenar:	6.000.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:				0,00	Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	40.721,00	Valor Neto:				5.959.279,00	Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	11922
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:				0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	7577

TERCERO

Identificacion:	27254023	Razon Social:	DIANA LORENA IBARRA PASTAS					Medio de Pago:	Abono en cuenta	
-----------------	----------	---------------	----------------------------	--	--	--	--	----------------	-----------------	--

CUENTA BANCARIA

Numero:	87910943942	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa	
---------	-------------	--------	------------------	--	--	-------	--------	---------	--------	--

CUENTA X PAGAR

CAJA MENOR

Numero:	315922	Tipo:	Honorarios Personas Declarantes	Identificacion:		Fecha de Registro:	
---------	--------	-------	---------------------------------	-----------------	--	--------------------	--

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:		FACT N FE-25	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2022-11-02	
---------	--	--------------	-------	---------	--------	------------	--

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
000 SSF GESTION GENERAL GASTOS	C-3602-1300-1-0-3602012-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN - MODERNIZACION DE LA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR. NACIONAL	Nación	16	CSF	05-NINGUNO					
Total:							6.000.000,00	0,00	6.000.000,00	6.000.000,00

Objeto:	RP 7722 CT 036/2022 PAGO 9/10 CONTRATAR A UN PROFESIONAL PARA QUE BRINDE APOYO FINANCIERO Y CONTABLE SOBRE LA GESTIÓN DE LAS CCF, EN LO CORRESPONDIENTE AL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN MODERNIZACIÓN DE LA IVC DE LA SSF AL INTERIOR DE LA SUPERDELEGADA PARA LA GESTIÓN. PERIODO: OCTUBRE 2022 FACTURA ELECTRONICA No. FE-25 PLANILLA SS 9442250251 OCTUBRE.
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 SSF GESTION GENERAL PAC	3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-11-18	Generada	6.000.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	5.316.000,00	0,766 %	40.721,00	40.721,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 27254023		IBARRA PASTAS DIANA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 16B numero 45-26	PASTO-NARIÑO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	42250251	9442250251	I	2022/11/08	2022/11/02	BANCO AV VILLAS	0	\$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 27254023	IBARRA DIANA	230301	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS005	30	\$2,400,000	\$300,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$2,400,000	\$12,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000	
TOTAL				1	\$696,600	\$0	\$0	\$696,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 27254023		IBARRA PASTAS DIANA LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 16B numero 45-26	PASTO-NARIÑO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	42250251	9442250251	I	2022/11/08	2022/11/02	BANCO AV VILLAS	0	\$696,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 27254023	IBARRA DIANA	230301	30	\$2,400,000	\$384,000	EPS005	30	\$2,400,000	\$300,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$2,400,000	\$12,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,400,000	\$384,000			\$2,400,000	\$300,000			\$0	\$0			\$2,400,000	\$12,600		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$384,000	\$0	\$0	\$384,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$12,600	\$0	\$0	\$12,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$300,000	\$0	\$0	\$300,000	
TOTAL				1	\$696,600	\$0	\$0	\$696,600	



La salud
es de todos

Minsalud

Consulta Aportes Contratista

viernes, 11 noviembre 2022 10:48:11

Tipo de identificación

Cedula de Ciudadania



Numero de identificación

27254023

Número de Planilla o de Radicado

9442250251

Fecha de Pago

2022-11-02



Buscar

El resultado de la consulta es

Nombre del Cotizante	Fecha Pago de la Planilla	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Operador	Periodo Salud	IBC	Cotización a Salud sin Intereses	Cotización a Pensión sin Intereses	Cotización a Riesgos sin Intereses	Aporte a Fondo de Solidaridad sin Intereses	Aporte a Fondo de Subsistencia sin Intereses
DIANA LORENA IBARRA PASTAS	2022-11-02	59- Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	No aplica	84- APORTES EN LINEA	2022-10	2,400,000	300,000	384,000	12,600	0	0

)

La presente consulta, es dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en el parágrafo 4 del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, adicionado por el artículo 24 del Decreto 2106 de 2019, para que las entidades públicas puedan verificar el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de sus contratistas por prestación de servicios personales registrados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes PILA. La información suministrada, está limitada a la consulta de los contratistas de prestación de servicios personales de su entidad, el uso de consultas ajenas a esta finalidad constituirá una irregularidad con las consecuencias legales correspondientes.

Copyright © 2022 - Ministerio de Salud y Protección Social
Versión - 1.0.0.0