

CÓDIGO	F0-CAD-013
VERSIÓN	6
CREACIÓN	2022

GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

Nº DEL CONTRATO	VIGENCIA	ACTIVIDADES REALIZADAS EN MES	OBJETO DEL CONTRATO
16	2022	<u>SEPTIEMBRE</u>	Prestar los servicios profesionales para apoyar jurídicamente en las actuaciones administrativas a cargo de la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS

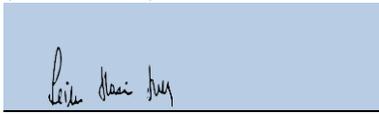
1. Apoyar la ejecución del Proyecto de Inversión "Modernización de la Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia del Subsidio Familiar" a partir de la generación de documentos, conceptos e informes que se requieran por parte de la supervisión del contrato.	Durante el mes de ejecución realice los seguimientos a los siguientes radicados: PQR 4528 Y PQR 4534 CCF CAJASAN 3-2022-002056Y 3-2022-002053 COMFANORTE 2022-021237@OMFACASANARE@CERTIFICADO EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL 1-2022-021559@OMFABOY@CERTIFICADO EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL 1-2022-0020041 COMFAGUAJIRA CORRECCIÓN CERTIFICADO.	1-
2. Colaborar con la ejecución de visitas, cuando el supervisor así lo requiera dentro del marco del proyecto de "Modernización de la Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia del Subsidio Familiar" y la elaboración del respectivo informe.	Se generaron y enviaron al Superintendente Delegado los Certificados de Existencia y Representación Legal de las CCF solicitados por el área de Registro y Control para su firma y posterior envío (aproximadamente 40 certificados)	Así
3. Asistir a las diferentes reuniones que se requiera por solicitud del supervisor o coordinador del proyecto de "Modernización de la Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia del Subsidio Familiar".	msmo en el mes se realizó la proyección de las solicitudes de los procesos ejecutivos por jurisdicción coactiva de los siguientes procesos: 201898993 2091534924 03556R	
4. Revisar y conceptuar jurídicamente, de acuerdo con la normatividad vigente asuntos que le sean asignados.		
5. Apoyar en el análisis del registro de las instituciones bajo vigilancia de la Superintendencia del Subsidio Familiar, en lo que respecta a órganos directivos de control.	Siendo el enlace con el área financiera por parte de la Delegada, se realizó la retroalimentación de los cambios de las cuentas de cobro de los contratistas bajo la supervisión del Delegado. Se realizó la verificación de la información del maestro de las CCF COLSUBSIDIO, COFREM y COMFANORTE.	Se
6. Actualizar el registro de las instituciones bajo vigilancia de la Superintendencia del Subsidio Familiar.	El día 26 de septiembre asistí de manera presencial a la reunión convocada por el Superintendente en las instalaciones de CAFAM Floresta (encuentro presentación)	
7. Apoyar en la proyección de actos administrativos, oficios, requerimientos y derechos de petición dirigido a las dependencias, cajas de compensación y entidades públicas, órganos de control, de acuerdo con las instrucciones emitidas y que se encuentren relacionadas con el objeto del contrato.	El día 30 de septiembre me reuní en la sala de juntas de la Delegada de Medidas Especiales y Responsabilidad Administrativa con el Dr Carlos Cardenas tratando temas administrativos relacionada con la Delegada.	Se
8. Las demás que le sean asignados por el supervisor del contrato	cumplieron con las directrices e intrucciones impartidas por el Superintendente Delegado Dr Carlo Esquiaqui.	

OBSERVACIONES

CERTIFICACIÓN

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

(Firma del contratista)



c.c/NIT 52618169

(Firma del Supervisor del contrato)



c.c/NIT 1.047.413.222

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
016	2022	01-02-20221	30-11-2022	PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES

OBJETO:

Prestar los servicios profesionales para apoyar jurídicamente en las actuaciones administrativas a cargo de la Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa y las Medidas Especiales

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

NIT / RUT No:	NOMBRE DEL CONTRATISTA o PROVEEDOR	TELÉFONO DE CONTACTO	CORRE ELECTRÓNICO DE CONTACTO
52618169-9	LEILA HANNE HOUSNI JALLER	3164543851	lhousnij@ssf.gov.co

3. DATOS PRESUPUESTALES Y FINANCIEROS DEL CONTRATO

VALORES PRESUPUESTALES		PAGOS EFECTUADOS					
DESCRIPCIÓN	VALOR	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO	N° DE PAGO	VALOR PAGADO
Valor Inicial del Contrato	49.000.000,00	1	7.000.000,00				
Adiciones (+) Valor	21.000.000,00	2	7.000.000,00				
Reducciones (-) Valor		3	7.000.000,00				
Valor Total del Contrato	70.000.000,00	4	7.000.000,00				
Valor Pagado	49.000.000,00	5	7.000.000,00				
Valor Causado No Pagado	7.000.000,00	6	7.000.000,00				
Valor Ejecutado	56.000.000,00	7	7.000.000,00				
Valor Disp. por Pagar	14.000.000,00	TOTAL PAGADO		49.000.000,00			

% Ejecución
80,0%

N° DE PAGO
8

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

N° COMPROMISO PRESUPUESTAL	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	USOS PRESUPUESTALES	VALOR IMPUTABLE AL RÚBRICO	N° FACTURA O DOCUMENTO DE COBRO PARA NO OBLIGADOS A FACTURAR	FECHA DE EXPEDICIÓN (dd/mes/aaaa)	VALOR	IVA	TOTAL
4222	C-3602-1300-1-0-3602012-02	A-02-02-02-008-002-01	7.000.000,00	FES48	4/10/2022	5882352,94	1117647,06	7.000.000,00
TOTAL A PAGAR EN ESTE TRÁMITE			7.000.000,00	CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO A PAGAR:				

5. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

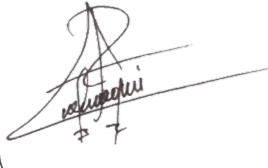
PLANILLA N°	PRESENTACIÓN	PERIODO COTIZADO	FECHA DE PAGO (dd/mes/aaaa)
9439353220	VENCIDA	AGOSTO	29/08/2022

Para constancia firmo con fecha **4/10/2022**

ESPACIO PARA FIRMA DEL SUPERVISOR/INTERVENTOR

DATOS DEL SUPERVISOR(ES) / INTERVENTOR(ES)

Nombre(s) CARLOS ESQUIAQUI RANGEL
 # de Identificación 1.047.413.222
 Cargo(s) Superintendente Delegado para la Responsabilidad Administrativa de Medidas Especiales
 Dependencia(s) Superintendencia Delegada para la Responsabilidad Administrativa de Medidas



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 SEICOP 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. (...) Se verificó y se otorga constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes mencionados durante todo su vigencia, estableciendo una correcta relación entre el monto cotizado y los sumos que debieron haber sido cotizados. (...) Cuando la contratación se realice con personas jurídicas, se deberá acreditar el pago de los aportes de sus empleados, o 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 solicitan, 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.

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

OBSERVACIONES:



Consulta Aportes Contratista

jueves, 06 octubre 2022 20:02:35

Tipo de identificación

Cedula de Ciudadania

Numero de identificación

52618169

Número de Planilla o de Radicado

9439353220

Fecha de Pago

2022-08-29



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
LEILA HANNE HOUSNI JALLER	2022-08-29	59- Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	No aplica	84- APORTES EN LINEA	2022-08	3,012,800	376,600	482,100	15,800	0	0

)
La presente consulta, es dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en el párrafo 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.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : a0c323d3565406f56df61aec07689eeb14d1b8458907246e39ddd2d88938efad8a8bef8996d821f4cf91b15c15d559b3
Número de Factura: FES-48 **Forma de pago:** Contado
Fecha de Emisión: 04/10/2022 **Medio de Pago:** Consiganción bancaria
Fecha de Vencimiento: 04/10/2022 **Orden de pedido:**
Tipo de Operación: 10 - Estándar **Fecha de orden de pedido:**

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: HOUSNI JALLER LEILA HANNE
Nombre Comercial: HOUSNI JALLER LEILA HANNE
Nit del Emisor: 52618169 **País:** Colombia
Tipo de Contribuyente: Persona Natural **Departamento:** San Andrés y Providencia
Régimen Fiscal:R-99-PN **Municipio / Ciudad:** San Andrés
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica **Dirección:** AV CIRCUNVALAR
Actividad Económica: 8299 **Teléfono / Móvil:** 5123420
Correo: bermeo300@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Nombre Comercial: SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Tipo de Documento: NIT **País:** Colombia
Número Documento: 860503600 **Departamento:** Bogotá
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica **Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
Régimen fiscal: R-99-PN **Dirección:** crr 69 25 b 44
Responsabilidad tributaria: 01 - **Teléfono / Móvil:** 3487800
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	003	Prestaciones de servicios profesionales para apoyar a para el desarrollo de actividades jurídicas en el marco del proyecto fortalecimiento de la capacidad institucional para mejorar la inspección, vigilancia y control de la SSF en Bogota D.C.	NIU	1,00	\$ 5.882.352,94	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.117.647,06	19,00			\$ 5.882.352,94

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
------------------------------	-------------------	------------------

Notas Finales

#\$36-01-07;016-2022;facturaelectronica@ssf.gov.co#\$

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-10-04 09:44:14
Documento generado el: 2022-10-04 09:44:13
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	5.882.352,94
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5.882.352,94
IVA	1.117.647,06
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.117.647,06
Total neto factura (=)	7.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 7.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764031577556

Rango desde: 41

Rango hasta: 60

Vigencia: 2023-01-25

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52618169		HOUSNI JALLER LEILA HANNE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Barrio Sarie Bay	SAN ANDRES-SAN ANDRES	5124350	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1623063502	9439353220	I	2022/09/15	2022/08/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$874,500

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 52618169	HOUSNI LEILA	230301	30	\$3,012,800	\$482,100	EPS005	30	\$3,012,800	\$376,600		0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,012,800	\$15,800	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$3,012,800	\$482,100			\$3,012,800	\$376,600			\$0	\$0			\$3,012,800	\$15,800		\$0	\$0		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$482,100	\$0	\$0	\$482,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$482,100	\$0	\$0	\$482,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,800	\$0	\$0	\$15,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,800	\$0	\$0	\$15,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$376,600	\$0	\$0	\$376,600	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$376,600	\$0	\$0	\$376,600	
TOTAL				1	\$874,500	\$0	\$0	\$874,500	



**Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante**

Usuario Solicitante: MHIhernan LUZ NEIDA HERNANDEZ GARCIA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR
 Fecha y Hora Sistema: 2022-10-14-10:05 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	325416922	Fecha Registro:	2022-10-10	Unidad / Subunidad ejecutora:	36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Pagada	Nro Obligación:	299222	Comprobante Contable de la Generación:		
Fecha Máxima Pago:	2022-10-14	Código de Referencia:	04500030200325416922		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Bruto:	7.000.000,00	Valor Deducciones:	274.706,00		Valor Neto:	6.725.294,00	Saldo x Pagar:	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		Valor Bruto	7.000.000,00	Valor Deducciones	274.706,00	Valor Neto	6.725.294,00	Moneda Base Compra		Valor MBC	
----------	--	-------------	--------------	-------------------	------------	------------	--------------	--------------------	--	-----------	--

REINTEGROS

Números		No Recaudo:	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00
Reintegrado Neto Pesos:			0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00
Reintegrado Neto Moneda:			0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	52618169	Razón Social:	LEILA HANNE HOUSNI JALLER	Medio de Pago:	Abono en cuenta
-----------------	----------	---------------	---------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	855837076	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-----------	--------	--------------------	-------	--------	---------	--------

TESORERIA

13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPN

DOCUMENTO SOPORTE

Número:	016	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS - PROFESIONALES	Fecha:	2022-10-10
---------	-----	-------	---	--------	------------

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
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	7.000.000,00	0,00	7.000.000,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,766 %	45.059,00	45.059,00	
2-01-04-01-29	RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1,570 %	62.000,00	62.000,00	
2-01-04-02-01-01	RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - HONORARIOS	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	15,000 %	167.647,00	167.647,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA						
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO	
000 - SSF GESTION GENERAL PAC	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-10-14	7.000.000,00	05 NINGUNO	Pagada	

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : a0c323d3565406f56df61aec07689eeb14d1b8458907246e39ddd2d88938efad8a8bef8996d821f4cf91b15c15d559b3
Número de Factura: FES-48 **Forma de pago:** Contado
Fecha de Emisión: 04/10/2022 **Medio de Pago:** Consiganción bancaria
Fecha de Vencimiento: 04/10/2022 **Orden de pedido:**
Tipo de Operación: 10 - Estándar **Fecha de orden de pedido:**

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: HOUSNI JALLER LEILA HANNE
Nombre Comercial: HOUSNI JALLER LEILA HANNE
Nit del Emisor: 52618169 **País:** Colombia
Tipo de Contribuyente: Persona Natural **Departamento:** San Andrés y Providencia
Régimen Fiscal:R-99-PN **Municipio / Ciudad:** San Andrés
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica **Dirección:** AV CIRCUNVALAR
Actividad Económica: 8299 **Teléfono / Móvil:** 5123420
Correo: bermeo300@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Nombre Comercial: SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Tipo de Documento: NIT **País:** Colombia
Número Documento: 860503600 **Departamento:** Bogotá
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica **Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
Régimen fiscal: R-99-PN **Dirección:** crr 69 25 b 44
Responsabilidad tributaria: 01 - **Teléfono / Móvil:** 3487800
Correo: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	003	Prestaciones de servicios profesionales para apoyar a para el desarrollo de actividades jurídicas en el marco del proyecto fortalecimiento de la capacidad institucional para mejorar la inspección, vigilancia y control de la SSF en Bogota D.C.	NIU	1,00	\$ 5.882.352,94	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.117.647,06	19,00			\$ 5.882.352,94

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
------------------------------	-------------------	------------------

Notas Finales

#\$36-01-07;016-2022;facturaelectronica@ssf.gov.co#\$

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-10-04 09:44:14
Documento generado el: 2022-10-04 09:44:13
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	5.882.352,94
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	5.882.352,94
IVA	1.117.647,06
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.117.647,06
Total neto factura (=)	7.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 7.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764031577556

Rango desde: 41

Rango hasta: 60

Vigencia: 2023-01-25



Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHjtorresp JOHN EDWARD TORRES PINILLA
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR
 Fecha y Hora Sistema: 2022-10-08-1:59 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	299222	Fecha Registro:	2022-10-08	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:	4422
Valor Inicial:	7.000.000,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual:	7.000.000,00	Saldo x Ordenar:	7.000.000,00
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:	274.706,00	Valor Neto:				6.725.294,00	Valor IVA:	1.117.647,06	Nro. Cdp:	7322
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:				0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	6868

TERCERO

Identificacion:	52618169	Razon Social:	LEILA HANNE HOUSNI JALLER					Medio de Pago:	Abono en cuenta	
-----------------	----------	---------------	---------------------------	--	--	--	--	----------------	-----------------	--

CUENTA BANCARIA

Numero:	855837076	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	-----------	--------	--------------------	--	--	-------	--------	---------	--------

CUENTA X PAGAR

CAJA MENOR

Numero:	283922	Tipo:	Rentas de Trabajo	Identificacion:		Fecha de Registro:	
---------	--------	-------	-------------------	-----------------	--	--------------------	--

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FACTURA FES-48	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2022-10-08
---------	----------------	-------	---------	--------	------------

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:							7.000.000,00	0,00	7.000.000,00	7.000.000,00

Objeto: RP 4422 CT 016/2022 PAGO 8/10 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR JURÍDICAMENTE EN LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS A CARGO DE LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y LAS MEDIDAS ESPECIALES. PERIODO: SEPTIEMBRE 2022 FACTURA N FES-48 DE 4 DE OCTUBRE DE 2022 PLANILLA SS N 9439353220 AGOSTO 2022

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	2022-10-14	Generada	7.000.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-02-01-01 RETE IVA - SERVICIOS GRAVADOS - RÉGIMEN COMÚN - HONORARIOS	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	1.117.647,06	15,000 %	167.647,00	167.647,00
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	5.882.352,00	0,766 %	45.059,00	45.059,00
2-01-04-01-29 RETEFUENTE - RENTAS DE TRABAJO	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	3.934.900,00	1,570 %	62.000,00	62.000,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)