

## CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo

### 1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT 79.661.750 DV 9 No. de Contrato 48 de Año 2020 Fecha de Inicio (dd-mes-aaaa) 13-feb-2020  
Fecha de Finalización 19-dic-2020

Nombre del Contratista Jorge Eliécer Monroy Barrios  
Correo Electrónico jmonroyb@ssf.gov.co Teléfono de Contacto 3114752106

Objeto del Contrato Contratar la prestación de servicios profesionales en la Superintendencia Delegada para la Gestión, para contribuir en el mejoramiento continuo de los resultados de la gestión de la Delegada, en el seguimiento efectivo de los recursos del sistema del subsidio familiar administrados por las vigiladas

Cuenta Bancaria No. de Cuenta 20215836190 Tipo de Cuenta AHORROS

### 2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

Valor Inicial del Contrato (1) \$ 66.068.000,00 Valor Pagado (5) \$ 62.500.000,00  
Valor Modificaciones (2) \$ 0,00 Valor Causado No Pagado (6) \$ 3.568.000,00 % ejecución  
Valor Ejecutado (7=5+6) \$ 66.068.000,00 100,0%  
Valor Total del Contrato (3=1+2) \$ 66.068.000,00 Valor Disponible por Pagar (8=3-7) \$ 0,00

#### Pagos efectuados

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor	Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (dd-mes-aaaa)	Valor
1	1	06-mar-2020	\$ 4.000.000,00	8	8	02-dic-2020	\$ 6.500.000,00
2	2	31-mar-2020	\$ 6.500.000,00	9	9	05-nov-2020	\$ 6.500.000,00
3	3	04-may-2020	\$ 6.500.000,00	10	10	07-dic-2020	\$ 6.500.000,00
4	4	01-jun-2020	\$ 6.500.000,00				
5	5	06-jul-2020	\$ 6.500.000,00				
6	6	10-ago-2020	\$ 6.500.000,00				
7	7	01-sep-2020	\$ 6.500.000,00				
			<b>\$ 62.500.000,00</b>				

### 3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO A TRAMITAR

No. Compromiso	Objeto del Gasto	Valor	3. Uso Presupuestal
9620	C-3699-1300-7-0-3699060-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA MEJORAR LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR NACIONAL	3.568.000,00	A-02-02-02-008-003-09 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS N.C.P.
Total a Pagar			\$ 3.568.000,00

#### 1. Buscar Rubro

FUNC  
Seleccione...

#### 2. Buscar SubRubro (SI CAMBIA VUELVA A LISTAR)

A-02-02-02-008-003 OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS  
Seleccione...

Número Factura o Doc. Equivalente 11 Fecha de Expedición (dd-mes-aaaa) 18-dic-2020 Régimen IVA No responsable IVA Nro. Pago 11 Valor Antes de IVA (A) \$ 3.568.000,00 Valor IVA (B) \$ 0,00 Valor a Pagar (A+B) \$ 3.568.000,00

Información Seguridad Social N° Planilla de Pago 47437094 Período de aporte (Mes | Año) Diciembre | 2020

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor del contrato o servicio anteriormente descrito CERTIFICO que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato, y cumple con todos los requisitos legales necesarios 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 y las normas vigentes.

Para constancia Firmo con fecha 18-dic-2020

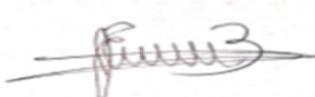
### DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nombre(s) MAGDA RUBY REYES PUERTO  
Identificación CC o NIT 46.357.451  
Cargo(s) DIRECTORA  
Dependencia DIRECCION PARA LA GESTIÓN DE CAJAS

#### Firma(s)

MAGDA RUBY REYES PUERTO  
Firmado digitalmente por MAGDA RUBY REYES PUERTO  
Fecha: 2020.12.18 16:35:39 -05'00'

En caso de situaciones especiales, se tramita según lo definido en ítem a) del numeral 5. CONDICIONES DE LAS ACTIVIDADES del procedimiento "Causación de obligaciones para pagos a terceros".

INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN								
<b>CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 048 de 2020</b>								
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	Contratar la prestación de servicios profesionales, en la Superintendencia Delegada para la Gestión, para contribuir en el mejoramiento continuo de los resultados de la gestión de la Delegada, en el seguimiento efectivo de los recursos del sistema del subsidio familiar administrados por las vigiladas..			<b>FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:</b>	12/02/2020		<b>FECHA DEL INFORME:</b>	18/12/2020
<b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:</b>	10 meses 7 días		<b>PRÓRROGAS:</b>		<b>PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:</b>		10 meses 7 días	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO:</b>	\$ 66.068.000		<b>ADICIONES:</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO:</b>		\$ 66.068.000	
<b>Periodo correspondiente del pago:</b>	Desde:01/12/2020		Hasta:19/12/2020	Pago No.:	11	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: (calculado proporcional sobre 100 % del valor total del contrato)		100,00%
<b>ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:</b>	<p>Participación en reuniones con Colsubsidio para preparación de seminario a las CCF (soporte pdf)</p> <p>Participación en reunión de informe final de la visita a CCF Comfanorte (soporte pdf)</p> <p>Elaboración del informe final de visita ordinaria de Comfanortedel (soporte archivo análisis de respuestas de la Caja tema fondos)</p> <p>Participación en reuniones de preparación respuesta a la demanda - Corte Constitucional (soporte pdf)</p> <p>Elaboración respuesta a requerimiento de la demanda de inconstitucionalidad contra el numeral 1° del párrafo 1° del artículo 3°, de la Ley 789 de 2002 (Expediente D-14004) de la Corte Constitucional (soporte archivo respuesta)</p> <p>Elaboración presentación Mecanismo de Protección al Cesante para seminario de Cajas: "Una mirada al impacto social del subsidio familiar en la política pública" (soporte archivo en power point)</p> <p>Participación en el seminario a las CCF llevado a cabo por la Superintendencia Delegada para la Gestión el día 10 de diciembre de 2020: "Una mirada al impacto social del subsidio familiar en la política pública" (soporte agenda seminario)</p> <p>Elaboración consolidado de reportes diarios subsidios de emergencia con corte al 16 de diciembre (soporte archivo en excel)</p> <p>Elaborar oficio de requerimiento de información a las Cajas de Compensación Familiar sobre Fosfec inclusión campos encuesta Decreto 801 (soporte oficio en pdf)</p> <p>Informe sobre el Impacto en los recursos en la operación del Mecanismo de Protección al Cesante – MPC, en el marco de la aplicación del Decreto 488 de 2020 y la Circular Externa No.005 de 2020 de la SSF (archivo documento).</p>							
<b>OBSERVACIONES:</b>				<b>MAGDA RUBY REYES PUERTO</b> <small>Firmado digitalmente por MAGDA RUBY REYES PUERTO Fecha: 2020.12.18 16:37:13 -05'00'</small>				
<b>JORGE ELÍECER MONROY BARRIOS</b>				<b>Firma del Supervisor del contrato</b> <b>Directora de Gestión Cajas de Compensación Familiar.</b>				
<b>C.C. 79.661.750</b>								

DOCUMENTO EQUIVALENTE N°

11

FECHA

18-dic-2020

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

**DEBE A:**

NOMBRES Y APELLIDOS:

Jorge Eliécer Monroy Barrios

CC o NIT

79.661.750

DV

9

LA SUMA DE:

\$ 3.568.000,00

VALOR EN LETRAS

TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE.

CONTRATO N°

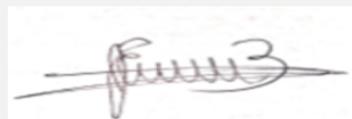
48

DE

2020

POR CONCEPTO DE:

Servicios profesionales prestados durante el periodo 1 de diciembre al 19 de diciembre de 2020



Firma

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79661750	JORGE ELIECER MONROY BARRIOS		CALLE 23 D # 85 A - 51	4108240	jemon21@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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-11	I	17/12/2020	46948895	\$754.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código 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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	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 FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	416.000	0	0	0	0	0	0	0	416.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.600				13.600	0	0	13.600			136	13.600	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	1
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	1
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	13.600	13.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>754.600</b>	<b>754.600</b>

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79661750	JORGE ELIECER MONROY BARRIOS	CALLE 23 D # 85 A - 51	4108240	jemon21@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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2020-11	2020-11	I	17/12/2020	46948895	\$754.600	

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Subjeto	Extranjero	Colim. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	VST	SEN	ISE	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79661750	MONROY BARRIOS JORGE ELIECER	59	0			N															230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS005	2.600.000	325.000	14-23	2.600.000	1	13.600		0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79661750	JORGE ELIECER MONROY BARRIOS		CALLE 23 D # 85 A - 51	4108240	jemon21@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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2020-12	2020-12	1	18/12/2020	47437094	\$415.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código 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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.800	0		0		0	0	0	0	178.800	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 FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224808-8	228.800	0	0	0	0	0	0	0	228.800	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.800	178.800
Pensión	1	228.800	228.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>415.100</b>	<b>415.100</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79661750	JORGE ELIECER MONROY BARRIOS	CALLE 23 D # 85 A - 51	4108240	jemon21@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I	18/12/2020	47437094	\$415.100	

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Subjugo	Extranjero	Colim. extranjero	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	ISE	SEN	MA	MA	ASP	ACT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79661750	MONROY BARRIOS JORGE ELIECER	59	0			N						X											230301	1.430.000	228.800	0	0	0	0	EPS005	1.430.000	178.800	14-23	1.430.000	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA



**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: 2020-12-21-4:36 p. m.

**REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.**

<b>Numero:</b>	433320	<b>Fecha Registro:</b>	2020-12-21	<b>Unidad / Subunidad ejecutora:</b>	36-01-07 MINISTERIO DEL TRABAJO - SUPERINTENDENCIA DE SUBSIDIO FAMILIAR					
<b>Vigencia Presupuestal</b>	Actual	<b>Estado:</b>	Generada	<b>Requiere DIP:</b>		No	<b>Tipo de DIP:</b>		<b>Nro. Compromiso:</b>	9620
<b>Valor Inicial:</b>	3.568.000,00	<b>Valor Total Operaciones:</b>				0,00	<b>Valor Actual:</b>	3.568.000,00	<b>Saldo x Ordenar:</b>	3.568.000,00
<b>Valor Inicial Moneda Original:</b>	0,00	<b>Valor Total Operaciones Moneda Original:</b>				0,00	<b>Valor Actual Moneda Original:</b>	0,00	<b>Saldo x Ordenar Moneda Original:</b>	0,00
<b>Valor Deducciones:</b>	30.466,00	<b>Valor Neto:</b>				3.537.534,00	<b>Valor IVA:</b>		<b>Nro. Cdp:</b>	7120
<b>Valor Deducciones Moneda:</b>	0,00	<b>Valor Neto Moneda:</b>				0,00	<b>Atributo Contable:</b>	05-NINGUNO	<b>Comprobante Contable:</b>	10061

**TERCERO**

<b>Identificacion:</b>	79661750	<b>Razon Social:</b>	JORGE ELIECER MONROY BARRIOS					<b>Medio de Pago:</b>	Abono en cuenta	
------------------------	----------	----------------------	------------------------------	--	--	--	--	-----------------------	-----------------	--

**CUENTA BANCARIA**

<b>Numero:</b>	20215836190	<b>Banco:</b>	BANCOLOMBIA S.A.				<b>Tipo:</b>	Ahorro	<b>Estado:</b>	Activa
----------------	-------------	---------------	------------------	--	--	--	--------------	--------	----------------	--------

**CUENTA X PAGAR**

**CAJA MENOR**

<b>Numero:</b>	159220	<b>Tipo:</b>	Honorarios Personas Declarantes	<b>Identificacion:</b>		<b>Fecha de Registro:</b>	
----------------	--------	--------------	---------------------------------	------------------------	--	---------------------------	--

**DOCUMENTO SOPORTE**

<b>Numero:</b>	DOC EQUIV N 11	<b>Tipo:</b>	OTRO DOCUMENTO DE COBRO			<b>Fecha:</b>	2020-12-18
----------------	----------------	--------------	-------------------------	--	--	---------------	------------

**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-3699-1300-7-0-3699060-02 ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE IMPLEMENTACIÓN SISTEMAS DE GESTIÓN - FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTITUCIONAL PARA MEJORAR LA INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR. NACIONAL	Nación	16	CSF	05-NINGUNO					
<b>Total:</b>							3.568.000,00	0,00	3.568.000,00	3.568.000,00

<b>Objeto:</b>	RP 9620 CT 048/2020 PAGO 11/11 CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SUPERINTENDENCIA DELEGADA PARA LA GESTIÓN, PARA CONTRIBUIR EN EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LOS RESULTADOS DE LA GESTIÓN DE LA DELEGADA, EN EL SEGUIMIENTO EFECTIVO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DEL SUBSIDIO FAMILIAR ADMINISTRADOS POR LAS VIGILADAS. PERIODO DICIEMBRE DE 2020. DOCUMENTO EQUIVALENTE N 11 DEL 18 DE DICIEMBRE DE 2020. PLANILLA NOVIEMBRE N 46948895, PAGADA 17 DE DIC DE 2020. Y PLANILLA DE DIC N 47437094, PAGADA 18 DE DIC DE 2020
----------------	---

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		2020-12-23	Generada	3.568.000,00
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	3.153.798,00	0,966 %	30.466,00	30.466,00

---

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)