

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA	
No. del Contrato:	69
Fecha suscripción contrato:	26 de enero 2018
Requiere Acta de inicio:	No
Fecha Acta de inicio:	1 de Febrero del 2018
Valor total del Contrato incluida modificaciones e IVA, si aplica:	\$ 18.000.000
Nombre del Contratista:	Adriana Katherine Vega Rueda
No. De Registro Presupuestal:	9518
Fecha terminación:	31 de Julio del 2018
Fecha de trámite:	2 MAYO DEL 2018
Fecha de aprobación de la garantía única -si aplica-	Inversión
Fuente de los Recursos	C.C.
Tipo Identificación	No. de Identificación: 1014222415
Objeto:	Contratar la prestación de servicios profesionales, para orientar y acompañar a las diferentes dependencias en la implementación de directrices, protocolos de las comunicaciones institucionales, manejo de imagen, eventos institucionales y ruedas de prensa.

2. PAGOS REALIZADOS DEL CONTRATO SEGUN CERTIFICACION DE PAGO DE SIJ NACIÓN			
No. Cuota	Valor	No. Cuota	Valor
1	\$ 3.000.000	7	
2	\$ 3.000.000	8	
3		9	
4		10	
5		11	
6		12	
		<b>% EJECUCIÓN</b>	<b>34%</b>
		<b>TOTAL</b>	<b>\$ 6.000.000</b>

3. INFORMACION SOBRE EL PAGO QUE SE VA A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACION	
No. Del pago	3
Valor a pagar incluido IVA:	\$ 3.000.000
SALDO PENDIENTE X CERTIFICAR	\$ 9.000.000
Factura No.	3
Fecha de la Factura:	30/04/2018

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.	Valor Salud \$ 150.600
Nota: Los valores descritos en esta certificación deben ser verificados de acuerdo a la proporción y porcentajes establecidos por la Norma.	Valor Pensión \$ 192.800
	Valor ARL \$ 6.400
	<b>Total Pagos \$ 349.800</b>
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 manuscrita]*  
**Firma Supervisor o Interventor**

**Nombre:** John Gaviria  
**Documento Identidad:** 79.154.696  
**Cargo:** Director de Comunicaciones  
**Dependencia:** Comunicaciones

*Adriana*  
**- 2 MAY 2018**  
*J.H.S*





CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES 068 DEL 2018		INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN	
<b>OBJETO DEL CONTRATO:</b>	Contratar la prestación de servicios profesionales para orientar y acompañar a las diferentes dependencias en la implementación de directrices, protocolos de las comunicaciones institucionales, manejo de imagen, eventos institucionales y redes de prensa.	<b>FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:</b>	26 de Enero de 2018
<b>PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:</b>	1 de febrero de 2018	<b>PRORROGAS:</b>	31 de Julio del 2018
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO:</b>	\$ 18.000.000,00	<b>ADICIONES:</b>	\$ 18.000.000,00
<b>Periodo correspondiente del pago:</b>	Desde: 01/04/2018	Hasta: 30/04/2018	<b>Pago No.:</b> 3
<b>ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:</b>	1. Apoyar al programa institucional con material audiovisual de las cajas de compensación y sus proyectos a realizar 2. Apoyar el acercamiento y las relaciones directas de la superintendencia con las oficinas de comunicaciones de las CCF. 3. Elaboración Grafico de cumpleaños funcionarios 7 piso. 4. Apoyo a elaboración invitación de ceremonia Eucarística. 5. Asistencia a Rendición de cuentas sector trabajo. 6. Apoyo a elaboración de palabras para la eucaristía. 7. Reunión Caracterización de Usuarios. 8. Reunión planificación congreso Fedemunicipios Cartagena 9. Asistencia congreso Fedemunicipios Cartagena.		
<b>OBSERVACIONES:</b>	el valor de los honorarios mensuales es la suma de Tres millones (\$3.000.000.00) más el valor de los honorarios mensuales es la suma de Tres millones (\$3.000.000.00) más el		
<b>Adriana Katarine Vega Rueda</b> Jefe		<b>Johy Gaviria</b> Jefe	
C.C.		1.014.222.415	





Bogotá D.C 2 DE MAYO DE 2018

Cuenta de Cobro No.003

LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

DEBE A:

ADRIANA KATERINE VEGA RUEDA

C.C 1.014.222.415 de Bogotá D.C

La suma de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE, (3.000.000).

Por el Concepto de: Prestación de servicios profesionales, para orientar y acompañar a las diferentes dependencias en la implementación de directrices, protocolos de las comunicaciones institucionales, manejo de imagen, eventos institucionales y ruedas de prensa.

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.

Cordialmente,

  
**ADRIANA KATERINE VEGA RUEDA**  
C.C 1.014.222.415 De Bogotá D.C  
CEL:3202316037



**Bogotá, 2 de Mayo de 2018**

**Señores  
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR  
Ciudad**

**Asunto: Declaración Juramentada**

Respetado señores:

Yo, Adriana Katherine Vega identificada con cédula de ciudadanía número 1.014.222.415 expedida en Bogotá, 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 (Adjunto Registro Civil)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD
	N/A	N/A	N/A

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

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	INSTITUCION EDUCATIVA
	N/A	N/A	N/A

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

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	ENTIDAD QUE CERTIFICA
	N/A	N/A	N/A

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
	N/A	N/A	N/A

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
	N/A	N/A	N/A

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, artículo 1 numeral 4 de mayo 28 de 2013, manifiesto que:



No soy Declarante de Renta.

Soy Declarante de Renta

**OBLIGADO A DECLARAR: QUE DURANTE EL AÑO 2017 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales, como no laborales) fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (\$44.603.000), que no soy responsable del impuesto sobre las ventas del régimen común, que el patrimonio bruto en el último día del año gravable 2017 no excedió de cuatro mil quinientas (4.500) UVT (\$143.366.000), que los consumos mediante tarjeta de crédito no excedieron de mil cuatrocientos (1.400) UVT (\$44.603.000) incluidos los realizados tanto en Colombia como en el exterior, que el valor total de compras y consumos no superaron las mil cuatrocientos (1.400) UVT (\$44.603.000) incluidos los realizados tanto en Colombia como en el exterior, que el valor acumulado de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras, no excedieron de mil cuatrocientos (1.400) UVT (\$44.603.000), incluidas las realizadas tanto en Colombia como en el exterior.**

**De acuerdo con lo establecido en el art.383 del E.T parágrafo 2. Manifiesto que no he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad generadora de renta.**

Atentamente,

  
ADRIANA KATERINE VEGA RUEDA  
1.014.222.415  
CARRERA 113#78-58  
3202316037



Bogotá, 2 de Mayo de 2018

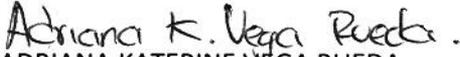
Señores  
**SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR**  
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

Respetados señores:

Yo, Adriana Katerine Vega Rueda, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.014.222.415, 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.069 de 2018 materia del pago sujeto a retención.

Cordialmente,

  
ADRIANA KATERINE VEGA RUEDA  
C.C. No.1.014.222.415





## Informe de gestión contrato 069 Adriana K. Vega Rueda.

### Obligaciones Específicas y Actividades Realizadas.

1. Apoyar el proceso de Audiencia de Rendición de Cuentas.
  - Asistir a las reuniones de planeación de rendición de cuentas.
  - Asistir a la audiencia de rendición de cuentas.
  
2. Proyectar la información que será publicada en los medios internos.
  - Creación de piezas gráficas para la cartelera institucional del séptimo piso: Cumpleaños.
  - Creación de pieza gráfica eucaristía.
  
3. Apoyar el acercamiento y las relaciones directas de la superintendencia con las oficinas de comunicaciones de las CCF.
  - Apoyar al programa institucional con material audiovisual de las cajas de compensación familiar y sus proyectos a realizar.  
Se solicitó la información a las cajas y las cuales enviaron fueron: Comfaoriente, Comfanorte y Comfenalco Santander.  
La capsula en el programa institucional solo fue del proyecto de inversión de Comfenalco Santander.
  - Retroalimentación a Comfenalco Santander del material audiovisual publicado en el programa institucional.
  
4. Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y prestar informes mensuales de su ejecución.
  - Apoyo en recopilación de información en cuanto a la asistencia de los alcaldes de municipios del país al CONGRESO DE FEDEMUNICIPIOS CARTAGENA.
  
5. Prestar apoyo en las reuniones en las cuales se solicite su participación.
  - Reunión caracterización de usuarios.(asesora de planeación).
  - Asistir a la reunión de planeación del congreso de FEDEMUNICIPIOS.
  - Asistir al congreso de FEDEMUNICIPIOS CARTAGENA.





6. Investigar las cajas de compensación familiar así como sus gremios de información y actualizarla.
  - Realizar llamadas periódicas a las cajas de la zona asignada.
  - Solicitud de cronograma e inauguración de proyectos de inversión de cada caja a cargo para establecer fechas exactas de los mismos.
  
7. Hacer seguimiento a las noticias publicadas en los medios masivos sobre los eventos a realizar.
  - Revisión página web Asocajas. De esta revisión salió la Inauguración Unidad móvil Comfanorte que se le envió oportunamente a rtvc para su publicación en el programa institucional.
  - Revisión páginas web CCF.



## CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR SANTANDERES Y BOYACA.

### BOYACA:

**COMFABOY:** A la espera de recibir material audiovisual y fechas de inauguraciones de proyecto de inversión.

### SANTANDERES

**COMFAORIENTE:** Material audiovisual del evento de Cuentinautas en el marco de los 50 años de COMFAORIENTE, en espera de las fechas de nuevos eventos a realizar.

**COMFANORTE:** Material audiovisual inauguración unidad móvil de atención al usuario, en espera de las fechas de los nuevos eventos a realizar.

**CAJASAN:** A la espera de recibir material audiovisual y fechas de inauguraciones de proyecto de inversión.

**CAFABA:** A la espera de recibir material audiovisual y fechas de inauguraciones de proyecto de inversión.

**COMFENALCO SANTANDER:** Proyectos de inversión en proceso de realización.

### Sede Comfenalco Santander - Sabana de Torres

En esta sede se prestarán servicios en educación y recreación. Es así como ahora podremos utilizar nuestras propias instalaciones para talleres, cursos, diplomados, capacitaciones, practicar los deportes de las academias y tener escenarios acordes a las necesidades de las empresas afiliadas a la Caja. Allí encontrarán oficinas y un centro recreativo que incluye piscina, canchas y juegos para los más pequeños.

### Sede Recreacional Topocoro - Represa de Hidrosogamoso

Un centro recreativo y vacacional diseñado para que afiliados y público en general puedan disfrutar de la naturaleza, espacios acuáticos, la pesca deportiva y paseos por el embalse. Ubicado en una zona de gran crecimiento turístico, busca impactar aproximadamente al 85% de la población afiliada que se encuentra en los 12 municipios donde la Caja tiene presencia.

Un proyecto bien pensando, el cual permitirá el desarrollo de la región, la generación de empleo, cumplir con la necesidad que tienen nuestros afiliados y sus beneficiarios de la recreación y el sano esparcimiento y como si fuera poco, también tendrá el servicio hotelero.



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1014222415		VEGA RUEDA ADRIANA KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 113A 78 58	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor		
2018-04	8478188100	8478188100	I	2018/04/05	2018/04/10	BANCO BOGOTÁ	5		\$349,800

## RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$192,000	\$800	\$0	\$192,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$192,000	\$800	\$0	\$192,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,300	\$100	\$0	\$6,400
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,300	\$100	\$0	\$6,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$150,000	\$600	\$0	\$150,600
SANTAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$150,000	\$600	\$0	\$150,600
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$348,300</b>	<b>\$1,500</b>	<b>\$0</b>	<b>\$349,800</b>

# PAGADO

