ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud	GESTIÓN CONTRACTUAL	CÓDIGO	A-GCO-FT-006
		VERSIÓN	013
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN E INTERVENTORÍA PARA PAGOS	PÁGINA	1 DE 1 1 de 1
		VIGENTE DESDE	17/11/2020

Espacio para Radicación

1. IDENTIFICACIÓN

CONTRATO DE:	PRESTACION DE SERVICIOS					No.	1689/2021	
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES CON AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA EN EL ÁREA DE ADMINISTRACIÓN DOCUMENTAL, EN TEMAS RELACIONADOS CON LOS INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS ARCHIVÍSTICAS EN LA INTERVENCIÓN DE LOS ARCHIVOS DE GESTIÓN DE LA OFICINA ASESORA JURÍDICA Y/O DONDE LA SUBDIRECCIÓN TÉCNICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA LO REQUIERA.							
CONTRATISTA	MARTHA ROCIO VALDERRAMA NEUTA					CÉDULA O NIT	39.708.343	
CONTRATISTA CESIONARIO						CÉDULA O NIT		
PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN (tenga en cuenta prórrogas y suspensiones)			CÓDIGO ACTIVIDAD	
	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	RUT	RIT
	26	AGOSTO	2021	25	DICIEMBRE	2021	8299	8299
RÉGIMEN CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR	☑ NO RESPONSABLE DE IVA ☐ RESPONSABLE DE IVA ☐ OTRO ☐ GRAN CONTRIBUYENTE ☐ AUTORRETENEDOR ☐ N.A							

2. DATOS PARA EL PAGO

	CONTRATO				ADICIÓN (Si la hubiere)	ADICIÓN (Si la hubiere)
VALOR TOTAL	$ 14.000.000					
IVA TOTAL INCLUIDO	N/A					
REGISTRO PRESUPUESTAL	NUMERO	2021002601	FECHA	26/08/2021	NUMERO: FECHA:	NUMERO: FECHA:
RUBRO PRESUPUESTAL	13301160103000007727					
CONCEPTO DEL RUBRO	FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA, TIC Y DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DEL IDIPRON BOGOTÁ					
VALOR DEL PAGO A AFECTAR	$ 3.500.000					

NÚMERO DEL PAGO	3	PERIODO DEL PAGO:	OCTUBRE
VALOR CONTRATO EJECUTADO	7.583.333	**PAC PROGRAMADO PARA:**	NOVIEMBRE
SALDO DEL CONTRATO	6.416.667	**VALOR:**	$ 3.500.000
FACTURAS No.	N/A		
SE ACOGE A LA DISMINUCIÓN BASE GRAV.	☑ SÍ ☐ NO ☑ ANEXA CERTIFICACIÓN	TIENE EMPLEADOS A CARGO	☐ SÍ ☐ ANEXA CERTIFICACIÓN ☑ NO

3. DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO

NÚMERO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	VALOR
TOTAL		0,0%	0

4. DISTRIBUCION DEL GASTO

CENTRO DE COSTO	AUXILIAR	NOMBRE DEL AUXILIAR	VALOR
31677272	5103 20	Gestion Documental	$ 3.500.000

* EN CASO DE REQUERIR MÁS FILAS PARA RUBROS PRESUPUESTALES Y SU VALOR, AL IGUAL QUE DISTRIBUCIÓN POR CONCEPTO DE GASTO SE PUEDE AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITE
** EN CASO DE REQUERIR MAS COLUMNAS PARA LA SECCIÓN DE ADICCIONES, SE PUEDEN AÑADIR TANTAS COMO SE NECESITEN ; DIVIENDO LA COLUMNA "ADICIÓN" LAS VECES QUE SEAN NECESARIAS

5. DETALLE DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL Y OTROS PARA DISMINUCION DE BASE GRAVABLE (APLICA SOLO A CONTRATISTAS)

PENSIÓN		SALUD		ARL: POSITIVA NIT: 860011153	TIENE DEPENDIENTES	OTROS	
ENTIDAD	VALOR	ENTIDAD	VALOR			Nombre	Valor
COLPENSIONES	224.000	COMPENSAR	175.000	7.400	Sí:___ No: X		

Certifico que el contratista en mención, cumplió a cabalidad con el objeto del contrato en los términos pactados con el IDIPRON para el periodo relacionado, en el que se verificó que el contratista se encuentra al día en los pagos de Aportes al Sistema de Seguridad Social y/o Parafiscales. El informe y los documentos soportes se radicaran en la Oficina Asesora Jurídica quien será la responsable de su custodia. En consecuencia se puede tramitar el pago correspondiente.

Expedido en Bogotá D.C , el día 2 del mes de NOVIEMBRE del año 2021

SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR DE CONTRATO	APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATO (en caso de aplicar)
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ	NOMBRE: RICHARD PEÑALOZA GÓMEZ
C.C.: 88.153.092 TELF: 3779997 EXT: 1040	C.C.: 1.098.756.606 TELF: 3779997
CARGO: SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO, CÓDIGO 068, GRADO 02	CARGO O No. DE CONTRATO: Lider Administracion Documental

CONTRATO No 1689/2021
INFORME No. 3
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE 01 DE OCTUBRE Y EL 30 DE OCTUBRE DE 2021

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARTHA ROCIO VALDERRAMA NEUTA
SUPERVISOR DEL CONTRATO: HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATUAL			
No.	**OBLIGACIONES CONTRACTUALES**	**ACTIVIDADES REALIZADAS Y/O PRODUCTOS ENTREGADOS**	• **SOPORTES (Describa las evidencias de las actividades realizadas y sitio de conservación de la información)**
1	Levantar inventario documental del Fondo Documental Acumulado de acuerdo con la Normatividad Archivística y lineamientos establecidos.	Se realizó levantamiento (punteo electrónico y verificación física) del Inventario Fondo Documental Acumulado de la vigencia 2014, en el formato correspondiente FUID A-GDO-FT-018 del área de jurídica.	• **Anexo 1** Consolidado del Formato Único inventario A-GDO-FT-018, Vigencia 2014
2	Apoyar en la consulta, reproducción y préstamo de los documentos que se encuentren en Archivo Central, en cumplimiento de lo establecido por la entidad para la conservación documental.	Se apoyó en la búsqueda y entrega física de los siguientes expedientes: COV 397/2019, COV 034 DE 2020, PLANILLA ASISTENCIA, 20202053, cov 072. Comodato 1106762017, COV. 1236/2016, COV. 5772019, COV. 2016/2018, 20181554, 20190777, 20191356, 20191645, COV. 3972019, 20202590, 20190777, COV. 0342020 Se recibieron órdenes pago de las áreas: convenio 2457/2020, convenio 257 de 2021, Servicios Administrativos, Administración Documental, Emprendimiento, Normandía, sistemas, donde se verifica que este completa y con sus firmas correspondientes para posteriormente realizar el alistamiento e inclusión en sus respectivos expedientes.	• **Anexo 1** Formato de control y préstamos de expedientes. Y Hoja electrónica libro Excel con relación de préstamos. • **Anexo 2** Memorando con recibido de órdenes de pago • **Anexo 3** Correos electrónico respuesta a consultas funcionarios solicitantes
3	Apoyar en el seguimiento de la aplicación del plan de trabajo para el traslado del Acervo documental de acuerdo con las directrices establecidas por la entidad.	Se apoyó en el seguimiento de los expedientes intervenidos de las vigencias 2018 y 2019, constatando que se estén aplicando de manera correcta las tablas de retención documental.	• **Anexo 1** Consolidado Inventario Vigencia 2018. • **Anexo 2** Consolidado Inventario Vigencia 2019.
4	Verificar el proceso archivístico de organización documental.	Se hace la respectiva verificación a cada auxiliar, sobre la inclusión y clasificación de la documentación en cada uno de los expedientes asignados de la vigencia 2021	• **Anexo 1** Formato de verificación de inclusión de folios.
5	Aplicación de Transferencias Primarias Documentales de acuerdo con los instructivos y a la normatividad establecida por el Archivo Distrital e IDIPRON.	Para la aplicación de transferencias primarias Documentales, se está realizando la intervención del Fondo Documental Acumulado de la OAJ, vigencia 2014	• **Anexo 1** Consolidado del Formato Único inventario A-GDO-FT-018, 2014
6	Realizar informes requeridos por el supervisor para evaluar el avance de las actividades técnicas desarrolladas.	Se da cumplimiento a esta obligación Con la entrega de la hoja de producción diaria.	• **Anexo 1** Hoja de producción
7	Custodiar el archivo del área asignada, asegurando la autenticidad, fidelidad, perdurabilidad e inalterabilidad de la información que reposa en el mismo.	El archivo de la calle 61, se custodia mediante el formato de préstamos y consultas A-GDO-FT-014 y en la base de préstamos, en el cual se registran los datos de los usuarios que previamente han enviado la solicitud por correo electrónico.	• **Anexo 1** Carpeta de control y préstamo de expedientes, Y Hoja electrónica libro Excel con relación de préstamos.

8	Apoyar las demás actividades que le sean asignadas por el Supervisor.	Se Asistió a: COACHING: **Hábitos de la gente altamente efectiva** en el upi Carmen de Apicalá Capacitación Primeros Auxilios en Documentos de Archivos e Inventarios Documentales	• **Anexo 1** Lista de asistencia • **Anexo 1** Pantallazo evaluación de capacitaciones.

*** Incluir todas las filas que se requieran**

Nota: El supervisor del contrato entiende que con la Aceptación del presente formato resulta improcedente aplicar el incumplimiento que trata el artículo 86 de la ley 1474 de 2011 y demás que le modifiquen, en relación con las actividades aquí detalladas.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El Interventor o Supervisor hace constar que las obligaciones se cumplieron conforme a lo estipulado en el contrato, y que se adoptaron las observaciones y recomendaciones realizadas. Así mismo certifico que el contratista cumplió con los requisitos de Ley referentes a los aportes a seguridad social, a las entidades a las que está obligado a aportar. Se anexan Comprobantes de pago.

APORTES	Valor Cotizado	Periodo cotizado
SALUD	$175.000	SEPTIEMBRE 2021
PENSIÓN	$224.000	SEPTIEMBRE 2021
ARP	$7.400	SEPTIEMBRE 2021

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 02 DE NOVIEMBRE DE 2021

	Martha R Valderrama N
HUGO ALBERTO CARRILLO GÓMEZ **Subdirector Técnico Administrativo y Financiero**	**MARTHA ROCIO VALDERRAMA NEUTA** **C.C. 39.708.343**

RICHARD PEÑALOZA GÓMEZ
Apoyo a la supervisión
C.C 1.098.756.606
Contrato 1036 de 2021

Anexo:
*Certificación e información para pago expedida por el Supervisor.
*Certificación Pagos Seguridad Social
*Certificación de descuento.

NOTA:

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR NI PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; SÍ ALGÚN ESPACIO NO APLICA ESCRIBIR QUE N/A; AL DILIGENCIAR LAS CASILLAS NO DEBEN QUEDAR ESPACIOS EN BLANCO. EL ESPACIO DE LAS FIRMAS HACE PARTE INTEGRAL DEL FORMATO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBE QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA. LOS ESPACIOS MARCADOS CON GRIS DEBEN SER DILIGENCIADOS Y REMPLAZADOS EN TODO EL DOCUMENTO.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	39708343-	MARTHA ROCIO VALDERRAMA NEUTA	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	9	2021	536127(

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 20 10 21 ESTE BARRIO RUBI 1 SECT	MOSQUERA	25473	CUNDINAMARCA	25	8278143		MNEUTA343@HOTMAIL.COM	7490	1.400.000	1	2021/10/06	1156628112

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	175.000	0		0		0	175.000	0	0	0	175.000	0		0	0	175.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	224.000	0	0	0	0	0	0	224.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	28.000	0	0	28.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-23	860011153-6	7.400		0	0	7.400
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	7.400		0	74	7.400

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	224.000	224.000
SALUD	175.000	175.000
RIESGOS LABORALES	7.400	7.400
CCF	28.000	28.000
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	434.400	434.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nr	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	39708343	VALDERRAMA NEUTA MARTHA ROCIO	EPS008	25-14	CCF24																			1.400.000	1.400.000	1.400.000	1.400.000	0			224.000	0	0	175.000	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información