SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante: MHlherrerg LUZ MERY HERRERA GONZALEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-01-01-000 MPS - GESTION GENERAL
Fecha y Hora Sistema: 2017-12-28-1:54 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	3571817	**Fecha Registro:**	2017-12-28	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-01-01-000 MPS - GESTION GENERAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**	No	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	18.600.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	18.600.000,00	**Saldo x Ordenar:**	18.600.000,00
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:	0,00	**Valor Neto:**	18.600.000,00			**Nro. Compromiso:**	414617	**Nro. Cdp:**	58317
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00			**Atributo Contable:**	05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	95167

TERCERO

Identificacion:	892399989	**Razon Social:**	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CESAR COMFACESAR	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	52406460031	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	1068117	**Tipo:**	Pago Sin Descuentos	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE					
Numero:	CONV. 499 DE 2017	**Tipo:**	CONVENIO	**Fecha:**	2017-12-28

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
000 MPS - GESTION GENERAL	C-3602-1300-8 FORTALECIMIENTO DE MECANISMOS DE ANÁLISIS Y DE HERRAMIENTAS PARA APOYAR EL DISEÑO Y MONITOREO DE LA POLÍTICA DEL	Nación	10	CSF					
					Total:	13.903.030,20	0,00	13.903.030,20	13.903.030,20

000 MPS - GESTION GENERAL	C-3602-1300-8 FORTALECIMIENTO DE MECANISMOS DE ANÁLISIS Y DE HERRAMIENTAS PARA APOYAR EL DISEÑO Y MONITOREO DE LA POLÍTICA DEL	Nación	13	CSF					
					Total:	4.696.969,80	0,00	4.696.969,80	4.696.969,80

Objeto:	2° PAGO FINAL CORRESPONDIENTE AL 60% DE LOS APORTES DEL MINISTERIO DEL TRABAJO.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
000 MPS - GESTION GENERAL	3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2018-12-05	Generada	18.600.000,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

28 DIC. 2017

CxP 10-ene

MINTRABAJO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

MINTRABAJO
No. Radicado 08SI2017211000000027530
Fecha 2017-12-26 07:19:10 am
Remitente Sede CENTRALES DT
Depen SUBDIRECCION ANALISIS MONITOREO Y PROSPECTIVA LABORAL
Destinatario GRUPO DE CONTABILIDAD
Anexos 0 Folios 1
COR08SI2017211000000027530

Al responder por favor citar este número de radicado

Bogotá D.C., 22 de diciembre de 2017

MEMORANDO

PARA: **DR. ORLANDO QUEMBA**
COORDINADORA GRUPO DE CONTABILIDAD

DE: **DIANA HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ**
SUBDIRECTORA ANÁLISIS, MONITOREO Y PROSPECTIVA LABORAL

ASUNTO: **Remisión de Documentos para el trámite del pago final del 60% del Convenio 499 -2017**

Comedidamente remito los documentos soporte para el pago final del 60% del Aporte del Ministerio del Trabajo del convenio 499 de 2017, suscrito con Caja de Compensación Familiar del Cesar - Comfacesar. Para tales efectos anexo los siguientes documentos:

1. Formato GC-F-01 para pago parcial
2. Formato GC-F-04 matriz concepto y porcentaje de cumplimiento
3. Certificado de Parafiscales
4. Carta remisoria de informe de actividades

Atentamente,

DIANA HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ

Anexo: uno (4 folios)

27/12/2017

Carrera 14 Nº 99 - 33 Bogotá D.C., Colombia
PBX: 4893900 - FAX: 4893100
www.mintrabajo.gov.co

MINTRABAJO	PROCESO GESTION DE CONTRATACION FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO FINAL DEL CONTRATISTA (ELABORADO POR INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR)	Código: GC-F-02 Versión: 4.0 Fecha: Julio 01 de 2015 Página: 1 de 4

ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN	
CONTRATO No. (1) 499	
NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: (2) Caja de Compensación Familiar del Cesar - Comfacesar	
CÉDULA Y/O NIT: (3) 892399989-8	CORREO ELECTRÓNICO: (4) servisociales@comfacesar.com
DIRECCIÓN: (5) Carrera 9 No 16 A - 48	TELÉFONO: (6) 58577777 ext: 111
NOMBRE (S) DEL SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES): (7) Diana Hernández Hernández	
DEPENDENCIA: (8) Subdirección de Análisis, Monitoreo y Prospectiva Laboral	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: (9) 11198
NOMBRE RESPONSABLE DE ÁREA, DIRECTOR O, SUBDIRECTOR O JEFE DE OFICINA (SEGÚN CORRESPONDA): (10) Diana Hernández Hernández	
DEPENDENCIA: (11) Subdirección de Análisis, Monitoreo y Prospectiva Laboral	No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: (12) 58577777 ext: 111
OBJETO: (13) Aunar esfuerzos técnicos, institucionales, financieros, humanos y tecnológicos con el Ormet Cesar, para fortalecer el seguimiento y el análisis de la dinámica del mercado de trabajo, a través del levantamiento de información, desarrollo de iniciativas, metodologías, diagnosticos y la generación de espacios de intercambio de experiencias regionales de mercado de trabajo	
PLAZO DE EJECUCIÓN: (14) El plazo de ejecución del presente Convenio será hasta el Treinta y uno (31) de diciembre de 2017, término contado a partir de la aprobación de la garantía, previo registro presupuestal	
Fecha de Inicio: (15) 25/10/2017	Fecha terminación inicial: (16) 31/12/2017
VALOR DEL CONTRATO: (17) $44.330.000 Aporte Ministerio: 31.000.000 Aporte Ormet: 13.330.000	
VALOR HONORARIOS (mensual o como se haya pactado): (18) 40% Primer desembolso y 60% Segundo desembolso	
VALOR IVA (Cuando aplique):(19) N/A	
VALOR FACTURAS (Cuando aplique):(20) N/A	
VALOR DESPLAZAMIENTOS: (21) N/A	

ADICIÓN (Recursos): (22) N/A			
PRÓRROGA: (23) N/A			
SUSPENSIÓN: (24) N/A			
CESIÓN: (25) N/A			
TERMINACIÓN ANTICIPADA: (26) N/A			
RESUMEN FINANCIERO			
VALOR TOTAL DEL CONTRATO: $ (27) $44.330.000 Aporte Ministerio: 31.000.000 Aporte Ormet: 13.330.000	VALOR PAGADO Y/O GIRADO: (28) 12400000	SALDO A FAVOR: (29) 18600000 SALDO A REINTEGRAR: (29) 0	SALDO A LIBERAR Y/O LIBERADO: (30) 0
Número y fecha del Registro Presupuestal: 414617 de 18/10/2017		SALDO REINTEGRADO: (29) 0	
CUMPLIMIENTO – PAGOS SEGURIDAD SOCIAL – APORTES PARAFISCALES			
SALUD: (31) (Valor pagado) N/A CUMPLIÓ: (SI / NO)		PENSIÓN: (32) (Valor pagado) N/A CUMPLIÓ: (SI / NO)	
ARL: (Valor pagado) (33) N/A CUMPLIÓ: (SI / NO)			

NUMERO DE PLANILLA DE PAGO O CERTIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL DE FECHA: (Planilla No. 12424402 de 21/12/17). (34)

CONCEPTO SUPERVISOR (ES) Y/O INTERVENTOR (ES) (35)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLIO (_X___) INCUMPLIO (____) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del _____.

La garantía se encuentra vigente: SI(X__) NO (__) Indique la fecha de vencimiento. __31/12/2020_____

Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de $ 12400000 conforme a la cláusula _4_del contrato. ✓
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de $ __18600000_____
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de $___0_____
4. El valor de la cesión es de $_____0_____
5. El Ministerio debe liberar la suma de $____0_____

CONCEPTO DEL CUMPLIMIENTO (36) (Revaluación del Proveedor)

BUENO	REGULAR	MALO
x		

CONSTANCIA DE ENTREGA DE BIENES DEVOLUTIVOS POR PARTE DEL CONTRATISTA:

Tenía Bienes a cargo		Devolución	Verificación	
SI		SI	Recursos Físicos	Firma:
NO	x		Supervisor/Interventor	Firma:

OBSERVACIONES (37)
Fecha PAC: 07/12/2017

RUBRO	RECURSO	VALOR
C-3602-1300-8	10	13.903.030
C-3602-1300-8	13	4.696.970

FIRMA RESPONSABLE (38)

Supervisor(res)/Interventor(es)

FECHA: (39) Diciembre 26/12/17

MINTRABAJO	PROCESO GESTION DE CONTRATACION FORMATO MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES	Código: GC-F-04 Versión: 2.0 Fecha: Abril de 2017 Página 1 de 1

CUMPLIMIENTO CONTRATO No 499 CON EL MINISTERIO DEL TRABAJO (1)

Aunar esfuerzos técnicos, institucionales, financieros, humanos y tecnológicos con el Ormet Cesar, para fortalecer el seguimiento y el análisis de la dinámica del mercado de trabajo, a través del levantamiento de información, desarrollo de iniciativas, metodologías, diagnosticos y la generación de espacios de intercambio de experiencias regionales de mercado de trabajo

CONTRATISTA: (3)	INTERVENTOR (ES) Y/O SUPERVISOR (ES): (4) encargado		PERIODO: (5)
Caja de Compensación Familiar del Cesar - Comfacesar	Diana Hernández Hernández		Octubre de 2017
OBLIGACIÓN (6)	**PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)**	**PRODUCTO ENTREGADO (8)**	**OBSERVACIONES (9)**
Construir un documento técnico con el análisis y seguimiento del mercado de trabajo, a partir de fuentes locales y nacionales: Este componente se desarrollará teniendo como punto de referencia la Guia metodológica de la Estrategia de Análisis y Seguimiento al mercado de trabajo, que incluye el análisis por componentes de información	40%	Documento técnico (entrega parcial) que contenga información y análisis cuantitativo y cualitativo del mercado de trabajo, de acuerdo con los lineamientos y el cronograma establecido por el Ministerio del Trabajo	
Diligenciar los instrumentos de la guia metodológica para el análisis y seguimiento del mercado de trabajo diseñada para tal fin por el Ministerio del Trabajo: Este componente se desarrollará teniendo en cuenta el lineamiento técnico del Ministerio del Trabajo, y su diligenciamiento será indispensable para la construcción del documento técnico mencionado anteriormente.	40%	Instrumentos de la guia metodológica para el análisis y seguimiento del mercado de trabajo diligenciados (entrega parcial).	
Desarrollar documento técnico con el levantamiento y análisis de información del mercado de trabajo que generen incidencia y responda a las necesidades en el territorio: Este componente se debe desarrollar teniendo en cuenta las necesidades del territorio en temáticas de mercado de trabajo, teniendo como referencia los programas institucionales tanto de los entes territoriales como de las demás instituciones locales involucradas en temas de trabajo.	40%	Documento con la propuesta de la iniciativa local priorizada que se pretende desarrollar	
Elaborar un reporte donde se evidencie un ejercicio de incidencia en el territorio desde la articulación con actores locales, a partir de un levantamiento y análisis de información del mercado de trabajo realizado por el Ormet: Este componente corresponde a la realización de un ejercicio de incidencia en el territorio que involucre la participación activa de los actores locales de interés y fortalezca el posicionamiento del Ormet en el territorio, a partir de un levantamiento y análisis de información de mercado de trabajo.	40%	Documento con la propuesta del ejercicio de incidencia, los objetivos esperados del ejercicio, los actores involucrados y un cronograma de ejecución.	

SUPERVISOR (ES) Y/O
INTERVENTOR (ES)

Valledupar, 20 de diciembre de 2017

Señores
MINISTERIO DEL TRABAJO
Attn: Diana Hernández Hernández
Subdirección de Análisis, Monitoreo y Prospectiva Laboral
Supervisora Convenio N°499

Asunto: Remisión de documentos para el trámite del segundo desembolso del convenio 499

Comedidamente remito los siguientes productos estipulados en el convenio suscrito entre el Ministerio del Trabajo y la Caja de Compensación del Cesar COMFACESA entidad operadora del Ormet Cesar que corresponden a un 60% del valor total, equivalente a $18.600.000.oo (Dieciocho millones seiscientos mil pesos m/legal)

1. Documento técnico (entrega final) que contenga información y análisis cuantitativo y cualitativo del mercado de trabajo, de acuerdo con los lineamientos y el cronograma establecido por el Ministerio del Trabajo
2. Instrumentos de la guía metodológica para el análisis y seguimiento del mercado de trabajo diligenciados (entrega final).
3. Documento técnico con el levantamiento y análisis de la información del mercado de trabajo que genere incidencia y responda a las necesidades del territorio
4. Reporte técnico sobre ejercicio de incidencia en el territorio desde la articulación con los actores locales, a partir del levantamiento y análisis de información de mercado de trabajo realizado por el Ormet.

Así mismo, se anexan los siguientes documentos:

1. Certificado expedido por el Representante Legal/Revisor Fiscal del pago de las obligaciones del Sistema General de Seguridad Social.
2. Planilla de pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social del mes correspondiente de 2017.

Atentamente,



ALEXANDER CASTRILLO GALVAN
Coordinador del Ormet / Representante Legal

Ángela María Sanguino Guzmán
Contadora Pública
Especialista en Gerencia de Empresas
Especialista en Revisoría Fiscal y Auditoría Externa

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo **ANGELA MARIA SANGUINO GUZMAN**, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 42.495.542 expedida en Valledupar, en mi calidad de Revisora Fiscal de la Caja de Compensación Familiar del Cesar "COMFACESAR" con RUT No. 892399989-8, manifiesto, que la Caja ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales–ARL, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA.

Firma

Identificación No.	42.495.542 expedida en Valledupar
Tarjeta Profesional No.	41362-T
En mi calidad de:	Revisora Fiscal
Ciudad y fecha:	Valledupar, 05 de Diciembre de 2017.

Conjunto Cerrado Mirador de la Sierra Mz. A Casa 21
Celular 315 728 26 12 Teléfono 5830763
Email: angelasanguino58@yahoo.com
Valledupar - Cesar

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B 1 0 A 3 0 9 F B 8 1 F 0 6 F

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANGELA MARIA SANGUINO GUZMAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 42495542 de VALLEDUPAR (CESAR) Y Tarjeta Profesional No 41362-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

}



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **42.495.542**

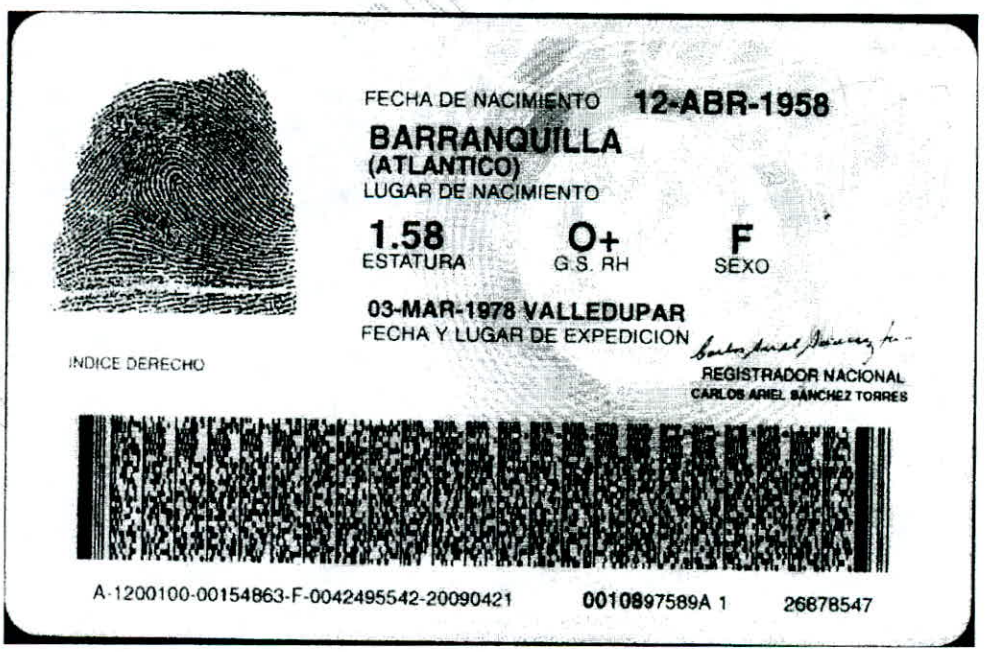
SANGUINO GUZMAN

APELLIDOS

ANGELA MARIA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **12-ABR-1958**

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

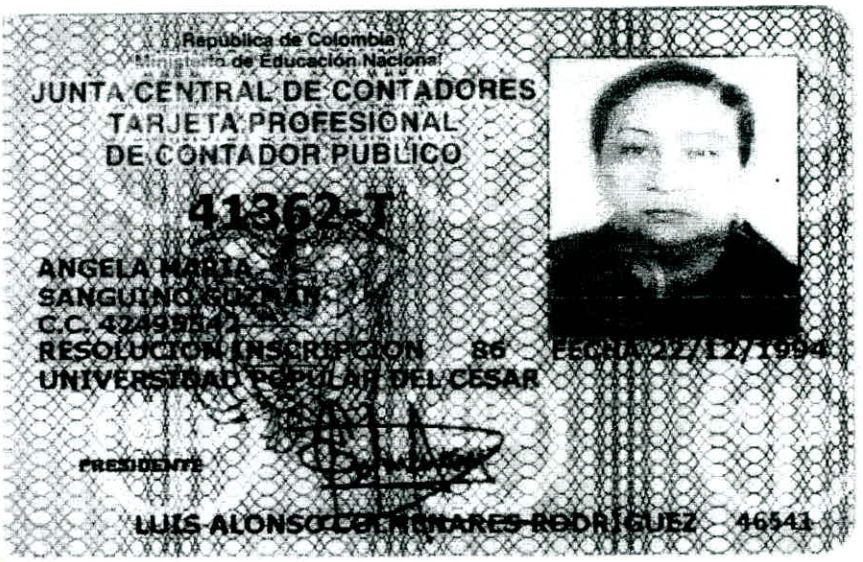
1.58 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

03-MAR-1978 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

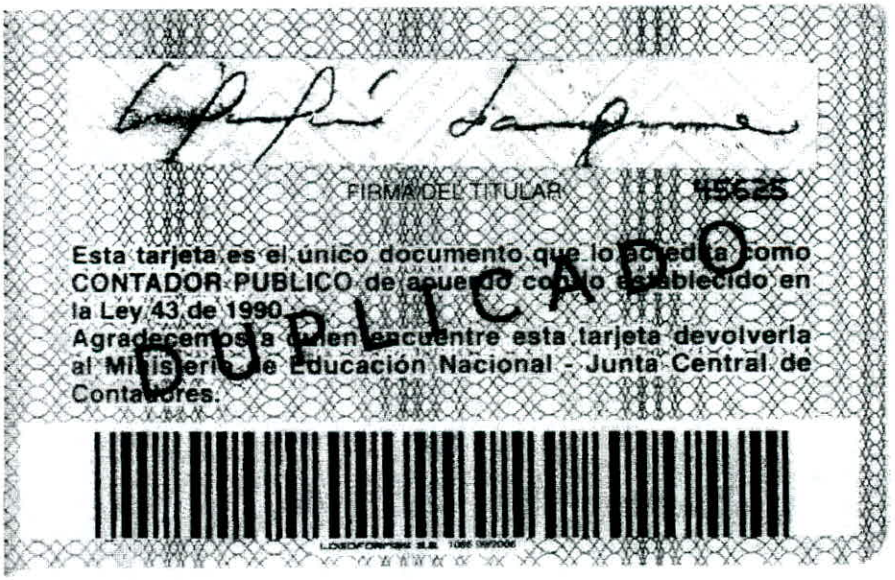
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1200100-00154863-F-0042495542-20090421 **00108**97589A 1 26878547



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
4136-T
ANGELA MARIA
SANGUINO SUAZA
C.C. 42495542
RESOLUCION INSCRIPCION 86 FECHA 22/12/1994
UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
PRESIDENTE
LUIS ALONSO CIFUENTES RODRIGUEZ 46541



FIRMA DEL TITULAR 15625
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.
DUPLICADO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	COMFACESAR
IDENTIFICACION:	NI-892399989
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	ADMINISTRATIVOS
FECHA GENERACION REPORTE:	2017-12-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2017-12-22
FECHA DE PAGO:	2017-12-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERIODO PENSION:	2017-11
PERIODO SALUD:	2017-12
NUMERO PLANILLA:	12424402
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	12424402
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC15	891080005	EPS-S COMFACOR	11	$ 0	$ 1.571.500	$ 1.571.500
CCFC55	890102044	EPS-S CAJACOPI	7	$ 0	$ 1.268.400	$ 1.268.400
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	207	$ 0	$ 50.962.700	$ 50.962.700
EPS005	800251440	SANITAS	40	$ 0	$ 11.300.400	$ 11.300.400
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	94	$ 0	$ 25.999.600	$ 25.999.600
EPS017	830003564	FAMISANAR	64	$ 0	$ 17.420.400	$ 17.420.400
EPS033	830074184	SALUDVIDA	7	$ 0	$ 1.324.800	$ 1.324.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	62	$ 0	$ 16.671.100	$ 16.671.100
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	23	$ 0	$ 5.666.100	$ 5.666.100
EPSC33	830074184	EPSC SALUDVIDA	6	$ 0	$ 1.062.000	$ 1.062.000
EPSIC1	824001398	EPS-S DUSAKAWI	7	$ 0	$ 1.002.900	$ 1.002.900
ESSC02	811004055	EPS-S EMDISALUD	1	$ 0	$ 247.900	$ 247.900
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	7	$ 0	$ 1.098.200	$ 1.098.200
ESSC33	804002105	EPS-S COMPARTA	9	$ 0	$ 1.793.500	$ 1.793.500
ESSC62	817000248	ESSC ASMET SALUD	8	$ 0	$ 1.508.800	$ 1.508.800
ESSC76	818000140	EPS-S AMBUQ	4	$ 0	$ 1.048.700	$ 1.048.700
MIN001	901037916	MIN001 - ADRES	6	$ 0	$ 1.002.100	$ 1.002.100
230201	800229739	PROTECCION	57	$ 0	$ 16.653.300	$ 16.653.300
230301	800224808	PORVENIR	139	$ 0	$ 47.848.500	$ 47.848.500
231001	800227940	COLFONDOS	83	$ 0	$ 25.556.500	$ 25.556.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	252	$ 0	$ 89.710.200	$ 89.710.200
14-25	800226175	COLMENA	549	$ 0	$ 9.026.200	$ 9.026.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/01/2017

CCF15	892399989	COMFACESAR	525	$ 0	$ 41.196.100	$ 41.196.100
PASENA	899999034	SENA	525	$ 0	$ 20.608.700	$ 20.608.700
PAICBF	899999239	ICBF	525	$ 0	$ 30.902.900	$ 30.902.900
			Total a pagar	$ 0	$ 422.451.500	$ 422.451.500



FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/01/2017