Radicado ADR UTT 12:	20183512001114
Fecha de radicado:	19/11/2018
Folios:	1
Anexos:	7 FOL

Bogotá D.C., 13 de noviembre de 2018

Señores:
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
Secretaría General
Agencia de Desarrollo Rural
Ciudad

Asunto: Radicación de documentos para el trámite de pago del Contrato 582 de 2018

Con el fin de realizar el trámite de pago hago entrega de los siguientes documentos, de acuerdo con el concepto de pago: Primer pago correspondiente al periodo del 25 de octubre de 2018 al 31 de octubre de 2018

N°	DOCUMENTOS	PRESTACIÓN SERVICIOS / CONSULTORÍA	OBRA	SUMINISTRO	OTROS
1	Certificación de Recibido a satisfacción parcial de bienes y/o servicios (Original)	x			
2	Cuenta de Cobro (Original)				
3	Factura (Original)	x			
4	Declaración Juramentada Depuración de la base del calculo de Retención (Original - Persona Natural)	x			
5	Planilla de pago Aportes Seguridad Social del período a cobrar (Persona Natural)	x			
6	Certificación Aportes Parafiscales (Persona Jurídica)				
7	Acta de Obra (Copia)				
8	Comprobante Entrada de Bienes al Almacén				
9	Certificación de recibido a satisfacción final de bienes y/o servicios (Original)				
10	Resolución (Copia)				
11	Paz y Salvo para contratistas a la finalización del Contrato (Original)				
12	Certificado y/o soporte del pago FIC				
13	Solicitud Liberación de Recursos y/o Constitución de Reserva (Original)	x			
14	Otros ¿Cuáles?: _____				
	TOTAL FOLIOS	0			

Atentamente,

Claudia Marcela Pérez Sánchez

ADR Agencia de Desarrollo Rural

GOBIERNO DE COLOMBIA MINAGRICULTURA

CERTIFICACIÓN DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN PARCIAL DE BIENES Y/O SERVICIOS

Código: F-FIN-004	Versión: 3	Página 1 de 1

ASPECTOS GENERALES Y EJECUCIÓN

Contrato de Prestación de Servicios	582	de	2018	
Nombre del contratista		Claudia Marcela Pérez Sánchez		
Dirección:	Km 6 via restrepo condominio palma real casa 114		Teléfono:	3102505544
Cédula	40.401.448		Correo electrónico:	claudia.perez@adr.gov.co
Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):		Carlos Gilmar Lozano Suta		
Dependencia:	Unidades Técnicas Territoriales		No. Extensión o teléfono:	0
Objeto:	Prestar servicios profesionales de apoyo en seguimiento a los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial, compromisos misionales vinculados a los proyectos de inversión en articulación con las Direcciones de Acceso a Activos Productivos, Comercialización, Adecuación de Tierras y Asistencia Técnica, en la sede de la Unidad Técnica Territorial No. 12.			
Fecha de inicio:	25 de octubre de 2018		Fecha terminación:	31 de diciembre de 2018
Valor inicial del contrato:				$ 14.830.400,00
Adición:				$ 0,00
Valor total:				$ 14.830.400,00
Valor pago mensual o como se haya pactado:				$ 6.448.000,00
Prórroga (días):				0
Suspensión (días):				0
Terminación anticipada:				
Cesión:				$ 0,00
Cedente/Cesionaria:				0
Concepto del pago:	Primer pago correspondiente al periodo del 25 de octubre de 2018 al 31 de octubre de 2018			
Valor a pagar:			**$ 1.504.533,33**	

Código	Actividad	%	RP	Valor
#N/A	0	0,00%	0	$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	$ 0,00
#N/A	0	0,00%	0	$ 0,00

CONCEPTO SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

Persona Natural:

El / La contratista, Claudia Marcela Pérez Sánchez, cumplió con las obligaciones contraídas en el Contrato de Prestación de Servicios N° 582 de 2018, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago. Así mismo, en calidad de supervisor y/o interventor certifico que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos requeridos para el trámite de pago en SECOP II (En los casos que aplica). Por lo anterior, se autoriza pagar a el/la contratista la suma de $1504533,33

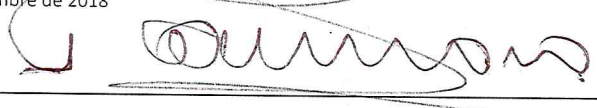
Persona Jurídica:

El (los) suscrito(s) supervisor(es) o interventor(es) del contrato CERTIFICA(N) que: El contratista _____ cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones establecidas en el/la _____ N° _____ de ____, y de acuerdo con el concepto de pago se autoriza pagar la(s) factura(s) relacionadas (_____), por valor de $_____ cuyo valor se ajusta a las condiciones acordadas en el respectivo contrato. Certifico en calidad de supervisor y/o interventor que he recibido y aceptado el informe junto con los documentos requeridos para el trámite de pago en SECOP II (En los casos que aplica). Así mismo, el contrato cuenta con garantías contractuales aprobadas y vigentes (en los casos que aplica).

Observaciones:

FIRMA RESPONSABLE(S)

La presente certificación se firma el 13 de noviembre de 2018



Supervisor / Interventor

Carlos Gilmar Lozano Suta

C.M.P.S

Claudia Marcela Pérez Sánchez
Nit. 40401448-2
Régimen Común

Resolución DIAN
18762007161155
Fecha: 2018-03-11
NÚM.Habilitación. VI 050 al VI 500

Cll. 59 No. 38-23 Ap. 304 Bogotá - Colombia

Señores: Agencia de desarrollo Rural - ADR
NIT: 900.948.958-4 TELÉFONO: 3830444

FECHA		
DÍA	MES	AÑO
13	11	2018

FACTURA DE VENTA
Nº VI 0074

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

CANT.	DESCRIPCIÓN	VALOR
1	Prestación de servicios Profesionales relacionados con el objeto del contrato #582 de 2018 durante el Periodo del 25 al 31 de octubre de 2018	$1.264.313,72

SON: Un Millon quinientos cuatro mil quinientos treinta y tres contreinta y tres 44/100 Pesos.

SUB-TOTAL	$1.264.313,72
I.V.A	$240.219,61
TOTAL	$1'504.533,33

FIRMA CLIENTE

FIRMA Y SELLO

Like Sutdio Kreativo Nit. 860727301-1 Cel. 3134917060 - Villavicencio (Meta)

ADR Agencia de Desarrollo Rural

GOBIERNO DE COLOMBIA MINAGRICULTURA

DECLARACIÓN JURAMENTADA
DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE RETENCIÓN

Código: F-FIN-005	Versión: 3	Página 1 de 1

Ley 1819 de 2016, Decreto 1070 de 2013, Decreto 099 de 2013 y Concepto 1195 de 2009

Bogotá D.C., 13 de noviembre de 2018

Señores
AGENCIA DE DESARROLLO RURAL
Ciudad

1. Para efectos de determinar la renta liquidad cedular y el mecanismo de retención en la fuente correspondiente, de acuerdo con lo establecido en los artículos 1º al 9º de la Ley 1819 de 2016, CERTIFICO que: Los Ingresos objeto de pago, corresponden a: **Rentas de trabajo**
2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que **No** he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Declaro bajo gravedad de juramento que mis ingresos durante el año anterior **SI** X **NO** _____ superaron los 1.400 ($44.602.600) UVT

4. Declaro bajo gravedad de juramento que **SI** X **NO** _____ soy declarante del impuesto a la renta en los términos definidos por la normatividad vigente.

5. Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:
Identificación del empleador: 900.948.958 AGENCIA DE DESARROLLO RURAL
Régimen del impuesto sobre las ventas al que pertenezco: **COMÚN** X **SIMPLIFICADO** _____

Contrato de Prestación de Servicios No.:	582	Fecha de inicio:	25 de octubre de 2018
Contratista:	Claudia Marcela Pérez Sánchez	Fecha terminación:	31 de diciembre de 2018
Valor mensual por concepto de Honorarios:	$ 6.448.000,00	Prorroga:	0 días.
Valor total del contrato:	$ 14.830.400,00	Valor de Adición:	$ 0,00

6. Declaro bajo gravedad de juramento, en el marco de lo estipulado en el Decreto 099 de 2013, Art. 2, Parágrafo 3 y 4 que las personas que a continuación relaciono, dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos de la norma precitada, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

Nombres y apellidos del dependiente	Documento de Identidad	Calidad de dependiente	Años	Solo para el caso de hijos mayores de 18 años
0	0	0	0	-
0	0	0	0	-

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT ($ 1.060.992) por concepto de dependientes.

7. Durante el año 2017 cancelé intereses por crédito hipotecario por valor de N/A adjunto certificado.

8. Declaro que soy titular y consigno a la cuenta AFC No N/A de N/A por valor de N/A

Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención copia de la consignación AFC, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario y demás disposiciones legales vigentes.

9. Declaro que consigno a pensiones voluntarias en N/A la suma de N/A y anexo soporte de consignación.

10. Declaro que consigne a Medicina pre-pagada en la vigencia anterior la suma de $ 6.890.880 que no supera las 192 UVT ($ 6.365.952) anuales.

11. Declaro bajo la gravedad de juramento, haber efectuado el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en salud, pensión y ARL, y ANEXO los documentos soportes del mismo que corresponden a los ingresos del pago sujeto a retención.

Atentamente,

Firma _____
Nombre Completo Claudia Marcela Pérez Sánchez
c.c. 40.401.448

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40401448		PEREZ SANCHEZ CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	condominio palma real casa 114	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2018-10	2018-10	419399112	8983546301	I	2018/10/10	2018/09/10	BANCOLOMBIA	0	$650,000

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	40401448	PEREZ SANCHEZ CLAUDIA	230901	30	$2,200,000	$352,000	EPS005	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$23,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,200,000**	**$352,000**			**$2,200,000**	**$275,000**			**$0**	**$0**			**$2,200,000**	**$23,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
OLD MUTUAL	230901	800,253,055	2	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,000	$0	$0	$23,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$23,000	$0	$0	$23,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$650,000	$0	$0	$650,000

PAGADO

ADR Agencia de Desarrollo Rural — GOBIERNO DE COLOMBIA — MINAGRICULTURA

SOLICITUD LIBERACIÓN DE RECURSOS Y/O CONSTITUCIÓN REZAGO

Código: F-FIN-012	Versión: 3	Página 1 de 1

Como supervisor del Contrato / Convenio N° 582 de 2018 celebrado entre la Agencia de Desarrollo Rural y Claudia Marcela Pérez Sánchez identificado con CC 40.401.448 , me permito informar que existe un saldo por valor de $ 429.866,67 que corresponde a recursos no ejecutados en razón de EL PRIMER PAGO por lo que a continuación se presenta el siguiente balance para el pago:

VALOR DEL PAGO SEGÚN LA CLÁUSULA - FORMA DE PAGO	$	1.934.400,00
VALOR BRUTO A PAGAR	$	1.504.533,33
SALDO	$	429.866,67

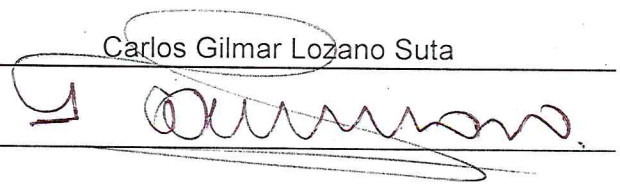
Por lo que me permito solicitar la LIBERACIÓN de dichos recursos en las mismas proporciones que señale el contrato/convenio y que están contenidos en los registros presupuestales N° 837018 así:

VALOR DE LA LIBERACIÓN	$ 429.866,67
VALOR DE LA CUENTA POR PAGAR	$ 0,00
VALOR DE LA RESERVA PRESUPUESTAL	$ 0,00

Lo anterior en atención a lo establecido en el artículo 83 de la **Ley 1474 de 2011** y en concordancia con el **Manual de Contratación y Supervisión** de la Agencia de Desarrollo Rural en particular las directrices sobre la vigilancia y control de la ejecución contractual.

Nombre Supervisor Carlos Gilmar Lozano Suta

Firma Supervisor



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					582	Del Año:	2018	
CONTRATISTA:	CLAUDIA MARCELA PÉREZ SÁNCHEZ				C.C. / C.E. No.:	40.401.448		
PERIODO DEL INFORME:	Desde:	25	10	2018	Hasta:	31	10	2018
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO

Prestar servicios profesionales de apoyo en seguimiento a los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial, compromisos misionales vinculados a los proyectos de inversión en articulación con las Direcciones de Acceso a Activos Productivos, Comercialización, Adecuación de Tierras y Asistencia Técnica, en la sede de la Unidad Técnica Territorial No. 12.

PLAZO CONTRATO	Fecha inicio	25	10	2018	Fecha Terminación (Incluidas prórrogas)	31	12	2018
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$14.830.400							

2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL.

OBLIGACIÓN ESPECÍFICAS (Incluir cada obligación del contrato de prestación de servicios)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (señalar cuales fueron las actividades que desarrollaron para cumplir esta obligación)	EVIDENCIAS (señalar los soportes que evidencian la ejecución de las actividades)
1. Apoyar en el seguimiento a la implementación de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial desde la Unidad Técnica Territorial.	Se me realizó una presentación de los proyectos que se vienen estructurando en la unidad técnica territorial, con el fin de apoyar el seguimiento a la implementación de los mismos .	Los listados de asistencia reposan en la UTT
2. Apoyar al Director de la Unidad Técnica Territorial en la remisión de la información de los Proyectos Integrales de Desarrollo Agropecuario y Rural con Enfoque Territorial al nivel central	Se realizo una reunión con el director de la unidad técnica territorial con el fin de establecer una metodología, que nos permita ser mas agiles en la remisión de los documentos.	Los listados de asistencia reposan en la UTT
3. Preparar los informes que le sean requeridos por el Director de la Unidad Técnica Territorial	Para este periodo de tiempo no se realizó ningún informe	Los listados de asistencia reposan en la UTT
4. Apoyar al Director de la Unidad Técnica Territorial en los comités de proyectos, contratos y convenios	Se reviso la agenda de los comités que se van a realizar en el mes de noviembre	Los listados de asistencia reposan en la UTT

5. **ORFEOS.** Favor incluir la imagen del sistema donde se evidencie que no se tienen documentos pendientes por tramitar.

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el día 13 de noviembre de 2018

Firmas

Claudia Marcela Pérez Sánchez
Contratista

Carlos Gilmar Lozano Suta
Supervisor