

		FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	
Número de Contrato : 1649-2021			
N° de Radicado de solicitud de contratación: 21-340259--0			
INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombre del contratista: CARLOS MARIO BETANCURT MARTINEZ		Número de indentificación: (CC): 1140857647	
Objeto del contrato: Prestar sus servicios Profesionales para apoyar al Grupo de Trabajo de Apoyo a la Red Nacional de Protección al Consumidor, en la gestión jurídica y Administrativa de las Casas del Consumidor de Bienes y Servicios.			
Forma de pago:			
<p>UN (1) UN (1) PRIMER PAGO VENCIDO, por la suma de SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$6.500.000), correspondiente al mes de SEPTIEMBRE de 2021, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, soporte del cargue de la póliza aprobada en el SECOP II y demás trámites administrativos a que haya lugar.</p> <p>DOS (2) Pagos mensuales vencidos, cada uno por la suma de SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$6.500.000), contados a partir de OCTUBRE de 2021, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar</p> <p>UN (1) UN (1) ÚLTIMO PAGO, por la suma de SEIS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$6.500.000), incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, el cual deberá ser tramitado a más tardar el 15 de diciembre de 2021, previa presentación del informe de actividades del contratista, informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar.</p>			
Fecha de suscripción: 2021-09-01		Fecha de inicio: 2021-09-01	Fecha de terminación: 2021-12-31
Plazo: El plazo de ejecución del contrato es hasta el 31 de DICIEMBRE de 2021, contado a partir de la aprobación del documento físico de la garantía única de cumplimiento, previo registro presupuestal e inicio de la cobertura de la afiliación a la Aseguradora de Riesgos Laborales			
Periodo de pago: Noviembre		N° de pago: Tercer	
MODIFICACIONES CONTRACTUALES			
Prórroga	Término de la prórroga	Fecha final:	
Adición:	Valor adición:	Valor Total:	
Reducción:	Valor reducción:	Valor Total:	
Cesión:	Cedente:	Cesionario:	
Suspensión:	Término de suspensión:	Fecha reinicio:	
INFORMACIÓN FINANCIERA			
Valor del contrato:	26,000,000		
Pagos Realizados:	13,000,000		

		FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO	
Número de Contrato : 1649-2021			
Saldo del Contrato:		13,000,000	
Valor de este Pago:		6,500,000	
Nuevo Saldo del contrato:		6,500,000	
APORTES AL SGSS			
Planilla de Seguridad Social para Personas Naturales	Mes	N° de Planilla:	
	Noviembre	1040774872	
Certificado del revisor fiscal, contador o representante legal según corresponda, de encontrarse al día en el pago de la Seguridad Social Integral, Riesgos Laborales y Parafiscales para personas Jurídicas			
SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA/ CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO			
¿Tiene pendiente por legalizar gastos de desplazamiento realizados a la fecha de corte del	SI	NO	
		X	
AFECTACIÓN PRESUPUESTAL			
Código CCP	Nombre del CCP	Número de Registro Presupuestal	Valor afectación
3503-0200-9-0000/3503008/02-02-02-008-002-01	RNPC/Servicios de apoyo para la consolidación de la red nacional de protección al consumidor/SERVICIOS JURÍDICOS	391721	6,500,000
En el caso de la terminación del contrato (finalización de plazo, terminación anticipada o cesión), el supervisor deberá verificar la ENTREGA DE ELEMENTOS Y BIENES FÍSICOS, ARCHIVO CENTRAL Y DE GESTIÓN ASIGNADOS AL CONTRATISTA y adjuntar el formato de Entrega de Elementos, Bienes y archivos contratistas (personas naturales) debidamente diligenciado, al Formato de Acta de Recibo Final y/o informe Final de Ejecución			
Observaciones:			
En mi calidad de Supervisor o Interventor certifico que las actividades descritas por el contratista en informe anexo (cuando aplique), suscrito por este (Para personas jurídicas el representante Legal o persona debidamente facultada por la persona jurídica para presentar el informe), se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y se verificó el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente . Por lo anterior			
Para constancia se firma en Bogotá, D.C. a los: 01 días del mes de Diciembre de 2021			

	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO
--	---

Número de Contrato : 1649-2021

Firmado digitalmente

por: JUAN FELIPE
BARRERA GALVIS

Fecha: 2021.12.01

12:03:02 COT

Razón:

AplicativoPagos

Ubicación: Bogotá,
Colombia.



FIRMA

Supervisor

Cargo

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
1. Apoyar la gestión jurídica y administrativa de la casa del consumidor de bienes y servicios de acuerdo con el objeto contractual.	50	25.0	Cumplió apoyando la gestión jurídica y administrativa de la casa del consumidor de bienes y servicios, en primera instancia mediante la orientación presencial a los usuarios en materia de la ley 1480 del 2011, en segunda instancia haciéndole el seguimiento del estado actual de la casa del consumidor de barranquilla mediante las reuniones con los contratistas encargados del mantenimiento del área física como de redes.
2. Apoyar en la revisión y estudio de las peticiones recibidas en materia de protección al consumidor y en el traslado a la autoridad competente.	50	25.0	Realizó la revisión y el estudio de las peticiones recibidas de los usuarios en materia de protección al consumidor, de la misma forma se le dio traslado a la autoridad competente cuando así lo ameritaba el caso.
3. Apoyar las actividades tendientes a difundir el conocimiento en los ciudadanos de sus derechos como consumidores y en el ejercicio de las funciones administrativas de las autoridades locales en la protección al consumidor.	50	25.0	Se apoyó mediante la difusión en la casa del consumidor de bienes y servicios las actividades tendientes a difundir el conocimiento de sus derechos como consumidores y en el ejercicio de las funciones administrativas de las autoridades locales en la protección al consumidor incluyendo las actividades especiales del día sin IVA.
4. Acompañar el desarrollo de programas y gestión de convenios con miembros o aliados de la Red Nacional de Protección al Consumidor que tengan por objeto promover el respeto a los derechos del consumidor entre los productores y proveedores.	50	25.0	Se realizó el cuarto comité interadministrativo con la Alcaldía de Barranquilla y se radico la solicitud de firma para la renovación de convenio interadministrativo con la alcaldía para el periodo 2022.
5. Atender oportunamente de acuerdo con los servicios y dentro de las condiciones de operación de la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios a los ciudadanos en defensa de sus derechos como consumidores.	50	25.0	Se atendió oportunamente a los usuarios dentro de las condiciones de operación de la casa del consumidor de bienes y servicios de la ciudad de Barranquilla mediante atención presencial y atención telefónica.
"6. Acompañar el proceso de capacitación sobre la Ley 1480 de 2011, en materia de Protección al Consumidor.	50	25.0	Se acompañaron procesos de capacitación sobre la ley 1480 del 2011, en materia de protección al consumidor.

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
"			
7. Velar por la efectiva administración de los archivos, tanto en medio físico como magnético, aplicando los principios de flujo documental y del Sistema de Trámites establecido por la Superintendencia de Industria Comercio y apoyar en la elaboración y control de los inventarios asignados, conforme lo solicite el supervisor del contrato.	50	25.0	Cumplió al velar por la efectiva administración de los archivos, tanto en medio físico como magnético, aplicando los principios de flujo documental y del sistema de trámites establecidos por la superintendencia de industria y comercio, donde se apoyó el control de los inventarios asignados.
8. Atender los espacios de arreglo directo o del instrumento jurídico que se adelanten en la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios entre consumidores y proveedores y/o productores de acuerdo al protocolo establecido por la Superintendencia de Industria y Comercio.	50	25.0	Se apoyó los espacios de arreglo directo en la casa del Consumidor de Bienes y servicios entre consumidores y proveedores mediante el inicio de procesos de arreglo directo.
9. Asistir y participar activamente en las sesiones y actividades de formación, entrenamiento, actualización y transferencia de conocimientos del Grupo de Trabajo de Apoyo a la Red Nacional de Protección al Consumidor, de acuerdo con la programación establecida para tal fin.	50	25.0	Asistió y participó activamente en las sesiones y actividades de formación, entrenamiento, actualización y transferencia de conocimiento del grupo de trabajo de apoyo a la red nacional de protección al consumidor, de acuerdo con la programación establecida para tal fin.
10. Realizar seguimiento y presentar informes de la ejecución de las actividades relacionadas con la Estrategia de Promoción, Prevención y Articulación (EPPA) asignadas a la Casa del Consumidor.	50	25.0	Se realizó el seguimiento y se presentó los informes de la ejecución de las actividades relacionadas con la Estrategia de Promoción, Prevención y Articulación (EPPA) asignadas a la Casa del Consumidor para el mes de noviembre.

			FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONAS NATURALES					
Yo	CARLOS MARIO BETANCURT MARTINEZ					Contrato	1649-2021	
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1140857647	
Teléfono fijo	3421048	Celular 1	3006968868			Celular 2		
Teléfono trabajo	3421048				Ext.			
Dirrección	Carrera49B#74-21				Ciudad			
Correo electrónico 1	carlosbecurt@gmail.com				Correo electrónico 2	carlosbecurt@gmail.com		
Regimen Impuento a las	No responsable	X	Responsable		PENSIONADO	SI	NO X	
1. Declaro bajo la gravedad de juramento								
Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 del E.T. y el artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, en concordancia con el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007, corresponden a los ingresos provenientes del Contrato objeto de esta declaración, suscrito con La Superintendencia de Industria y comercio, objeto del pago sujeto a retención; para dar cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega del detalle de la planilla generada desde el operador donde se evidencia su estado como pagada.								
2. Clasificación tributaria								
						Si	NO	
Es pensionado							X	
Responsable del impuesto a las ventas.							X	
Si para la generación de los ingresos por honorarios y/o prestación de servicios personales de este contrato usted los presta de manera personal e intransferible responda "SI" ; o por el contrario fue necesario vincular (2) dos o más trabajadores para el desarrollo de las obligaciones contractuales requeridas para la generación de estos ingresos responda "NO"						X		
Nota : En caso de no clasificarse para efectos de retencion del art 383 ET, le será aplicables las tarifas establecidas en el art 392 E.T. recopilado en el DR 1625 de 2016 en el articulo 1.2.4.3.1								
3. Solicitud deducciones y/o beneficios tributarios								
						Si	NO	
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificado por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito la deduccion por los aportes a la medicina prepagada o plan complementario realizado a las empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo a la certificacion que adjunto como soporte.							X	
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificado por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito la deduccion por intereses de vivienda de acuerdo a la certificacion expedida por la entidad que financia el credito y que adjunto como soporte.							X	
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificado por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deduccion por dependientes de acuerdo a lo relacionado en la pestaña de DEPENDIENTES del aplicativo (favor adjuntar archivo en pestaña de DEPENDIENTES).							X	
Nota : En caso de no clasificarse para efectos de retencion del art 383 ET, le será aplicables las tarifas establecidas en el art 392 E.T. recopilado en el DR 1625 de 2016 en el articulo 1.2.4.3.1								
4. Solicitud deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios y Cuentas AFC								
Acogiéndome al beneficio de los Art. 126-1 y 126-4 del E.T., solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:								

				FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA				
Yo		CARLOS MARIO BETANCURT MARTINEZ			Contrato N°	1649-2021	Año	2021
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1140857647	
Artículo 2° del Decreto 099 de 2013 y Decreto 1070 de 2013 Decreto 3032 de 2013 - Información para depurar la Base de la Retención								

1. Solicitud deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios y Cuentas AFC

1.1 Concepto	<div></div>
1.2 Entidad	<div></div>
1.3 Cuenta	<div></div>
1.4 Valor	<div></div>

2. Informacion de Dependientes, Art. 15, parágrafo 2° de la Ley 1607 de 2012 "Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes y adjunte los certificados correspondientes"	
null	

Relación de dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Decreto 099 del 2013:



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-02, 11:09:43 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1040774872

Periodo Cotización:

noviembre de 2021

Periodo Servicio:

noviembre de 2021

Referencia pago (PIN):

8854641340

PAGADO 02/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS MARIO BETACURT MARTINEZ			Dirección	CRA 49 B N 74 21
Documento	CC1140857647			Teléfono	3561028
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ATLANTICO
Ciudad	CAMPO DE LA CRUZ			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1140857647	CARLOS MARIO BETANCURT MARTINEZ	59	00																0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 2.600.000	\$ 416.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	0,522	\$ 2.600.000	\$ 13.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 754.600	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 416.000	\$ 325.000	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 754.600	\$ 0	\$ 754.600



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-02, 11:09:43 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1040774872

Periodo Cotización:

noviembre de 2021

Periodo Servicio:

noviembre de 2021

Referencia pago (PIN):

8854641340

PAGADO 02/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS MARIO BETACURT MARTINEZ			Dirección	CRA 49 B N 74 21
Documento	CC1140857647			Teléfono	3561028
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ATLANTICO
Ciudad	CAMPO DE LA CRUZ			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1140857647	CARLOS MARIO BETANCURT MARTINEZ	59	00																	0	30	30	30	0		(230301) PORVENIR	\$ 2.600.000	\$ 416.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 2.600.000	\$ 325.000	0,522	\$ 2.600.000	\$ 13.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 754.600	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 2.600.000	\$ 0	\$ 416.000	\$ 325.000	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 754.600	\$ 0	\$ 754.600