Corponor
Cuidamos nuestro mundo

ACTA DE RECIBO Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

MPA-01-F-23, versión 3, 21/09/2021

ACTA PARCIAL N°: 1 ACTA FINAL

CONTRATO No y FECHA	CD 818 DEL 26 DE ENERO DE 2022
TIPO DE CONTRATO	Prestación de Servicios
LUGAR Y FECHA DEL ACTA	San José de Cúcuta, 02 de MARZO DE 2022
No (s) REGISTRO PRESUPUESTAL Y FECHA	DEL 795 DE 26 ENERO DE 2022
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LAS FINANZAS CORPORATIVAS EN LA GESTION AMBIENTAL REGIONAL EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES DE TESORERIA
VALOR DEL CONTRATO	$13.000.000
ORIGEN DE LOS RECURSOS	Propios (X) Regalías ( ) Tasas Retributivas ( ) Transferencia Termotasajero ( ) Fondo Nacional de Regalías ( ) Convenio ( ) No _____ Cuenta especial _____
DURACIÓN DEL CONTRATO	CINCO (5) MESES
ASISTENTES	CLAUDIA LILIANA MONTAÑES PABON Contratista OSCAR ALEXANDER URBINA Supervisor
COBRO POR CONCEPTO DE Ó PERIODO A COBRAR	28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO DE 2022
VALOR A COBRAR	$2.600.000
CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES A LA FECHA	20%
EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO	$2.600.000
ACTIVIDADES REALIZADAS O RESULTADOS OBTENIDOS	De acuerdo con lo establecido en el ContratoCD679 - 2022, a continuación, se presenta el informe de actividades: *Apoyar en la incorporación diariamente del pago al sistema integrado administrativo financiero a traves del modulo de pagos tesorales *corroborar que las ordenes de pago estén debidamente causadas *apoyar el manejo de las correspondencias por medio del siep

Corponor
Cuidamos nuestro mundo

ACTA DE RECIBO Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

MPA-01-F-23, versión 3, 21/09/2021

ESTADO FINANCIERO

I. VALOR CONTRATO		$13.000.000,00
I.1.2 VALOR TOTAL DEL CONTRATO		$13.000.000,00
II. PAGOS REALIZADOS		$00.00
I.1.3 VALOR A COBRAR PRESENTE ACTA		$2.600.000,00
I.1.4 SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA		$10.400.000.00

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	
El SUPERVISOR OSCAR ALEXANDER URBINA CEBALLOS del contrato CD 818 hace constar, que el contratista, cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato correspondientes CLAUDIA MONTAÑEZ al presente pago, por lo anterior se autoriza cancelar la suma referenciada en este documento.	
No CUENTA Y ENTIDAD BANCARIA DEL CONTRATISTA	CHEQUE
FECHA: (espacio exclusivo para la Subd. Financiera)	

No siendo más el objeto de la presente acta, se firma por los que en ella intervinieron.

Claudia Montañes.

CLAUDIA LILIANA MONTAÑES
CONTRATISTA

OSCAR ALEXANDER URBINA
SUPERVISOR CORPONOR

Informe de Actividades 01

CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS			**N° 818-2022**
REGISTRO PRESUPUESTAL	**N° 795**	**FECHA:**	26 DE ENERO DE 2022	
NOMBRE	CLAUDIA LILIANA MONTAÑES PABON			
C.C. o N.I.T.	60377682			
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR CUMPLIMIENTO AL PROYECTO DE FORTALECIMIENTO DE LAS FINANZAS CORPORATIVAS EN LA GESTION AMBIENTAL REGIONAL EN EL MARCO DE LAS ACTIVIDADES DE TESORERIA			
FORMA DE PAGO CONVENIDA	**Mensual**			
PERIODO A COBRAR	28 DE ENERO AL 27 DE FEBRERO			

Desarrollo de Actividades

De acuerdo con lo establecido en el Contrato 679 de 2022, a continuación, se presenta el informe de actividades:

- Apoyar en la incorporación diariamente del pago al sistema integrado administrativo financiero a traves del modulo de pagos tesorales
- corroborar que las ordenes de pago estén debidamente causadas
- apoyar el manejo de las correspondencias por medio del siep

Atentamente,

Claudia Montañes

CLAUDIA LILIANA MONTAÑES
Contratista

VoBo

OSCAR ALEXANDER URBINA
Supervisor

CERTIFICACION DE RETENCION PARA CONTRATISTAS

San José de Cúcuta 03 de Marzo del 2022

Yo, CLAUDIA LILIANA MONTAÑES PABON, identificada con cédula de ciudadanía 60.377.682 de Cúcuta Para efectos de determinar la base sobre la cual se calculará la retención en la fuente a mí aplicable, de acuerdo con lo señalado en el artículo 388 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 18 de la Ley 1819 de 2016, y el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, declaro bajo la gravedad de juramento, anexando copia de mi Rut actualizado, lo siguiente:

1. Tiene personas a cargo: SI_____ NO___X____

N° IDENTIFICACION	NOMBRE	PARENTESCO

2. Adjuntar certificación pago voluntarios a salud

3. Ajuntar copia pago voluntario a fondo de pensión y jubilación

4. Usted tiene cuenta de ahorro para el fomento de construcción A.F.C. SI___ NO_X_

Si la respuesta es afirmativa:

1.) Radicar oficio para tener derecho al beneficio tributario, para ser descontado por nómina.
2.) Adjuntar certificación del Banco de la cuenta de ahorro para el Fomento de Construcción.

5. Adjuntar certificación bancaria sobre los pagos por corrección monetaria por crédito hipotecario por compra de vivienda (vigencia 2016).. SI___ NO____

La Ley 2020 del 28 de diciembre de 2019, declaro bajo la gravedad de juramento:

1. Soy residente fiscal en Colombia? SI __X__ NO_____

2. Tengo dos (2) personas contratadas para la ejecución de las actividades en la corporación? SI_____ NO___X__

3. Soy declarante de renta? SI____NO__X__

4. Pertenezco al régimen simple tributario? SI____ NO__X__

Atentamente,

CC. 1.094.533.824

El servicio público es de todos

Función Pública hace constar que:

claudia liliana montañes pabon

C.C 1.0 377 682

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 14 de febrero 2022

Esta entidad certifica que es fiel copia de su original

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

CERTIFICACION DE RETENCION PARA CONTRATISTAS

San José de Cúcuta 01 de Marzo del 2022

Yo, MARIA FERNANDA AGUDELO PAEZ, identificada con cédula de ciudadanía 1.094.533.824 de Cúcuta Para efectos de determinar la base sobre la cual se calculará la retención en la fuente a mi aplicable, de acuerdo con lo señalado en el artículo 388 del Estatuto Tributario modificado por el artículo 18 de la Ley 1819 de 2016, y el parágrafo 2 del artículo 383 del estatuto tributario, declaro bajo la gravedad de juramento, anexando copia de mi Rut actualizado, lo siguiente:

1. Tiene personas a cargo: SI_____NO___X____

N° IDENTIFICACION	NOMBRE	PARENTESCO

2. Adjuntar certificación pago voluntarios a salud (prepagada)

3. Ajuntar copia pago voluntario a fondo de pensión y jubilación

4. Usted tiene cuenta de ahorro para el fomento de construcción A.F.C. SI___ NO_X_

SI la respuesta es afirmativa:

1.) Radicar oficio para tener derecho al beneficio tributario, para ser descontado por nómina.
2.) Adjuntar certificación del Banco de la cuenta de ahorro para el Fomento de Construcción.

5. Adjuntar certificación bancaria sobre los pagos por corrección monetaria por crédito hipotecario por compra de vivienda (vigencia 2015).. SI___ NO____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Sancionamos

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60377882
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA LILIANA MONTANEZ PABON
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 13 N 5-27 CENTRO	TELÉFONO:	5731584
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	1 Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

NÚMERO PLANILLA:	44357124 37	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/03/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9999815804

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-POSVENIR	1	$ 26.700
SUBTOTAL:			1	$ 26.700
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 20.900
SUBTOTAL:			1	$ 20.900
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 4.100
SUBTOTAL:			1	$ 4.100

TOTAL PAGADO:	$ 51.700