

Consecutivo 513 3 Año: 2022

Numero del contrato o acuerdo: 513,00 Modalidad de Contrato: CONTRATACIÓN DIRECTA Fecha Acta de Inicio: 27/07/2022
Nombre del Contratista: max armando zabarain avendaño C.C. ò Nit: 1.140.855.683 Oficina o Grupo: GRUPO DE PERMISOS DE ESTADO

OBJETO:

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DELEGADA PARA LA OPERACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA Y SUS GRUPOS DE TRABAJO, EN LOS ASUNTOS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO Y COMPETENCIA. SUPV431-1.

Ha habido modificaciones al Contrato? SI NO x En que consisten?
Fecha de ejecución del contrato: Del 27/07/2022 Al 26/10/2022 Plazo de ejecución: 3 (meses)
Periodo a certificar: Del 1/09/2022 Al 30/09/2022 (días)
Pago a realizar: 3 De 4 Número de pagos recibidos: 2 Número de días a certificar: 30

VALOR DEL CONTRATO	Valor inicial del contrato	Valor de la adición del contrato	Valor Total del contrato	Valor mensual del contrato			
	\$ 15.000.000		\$ 15.000.000	\$ 5.000.000			
VALORES PAGADOS A LA FECHA	PAGO # 1	PAGO # 2	PAGO # 3	PAGO # 4	PAGO # 5	PAGO # 6	PAGO # 7
	\$ 666.667	\$ 5.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
	PAGO # 8	PAGO # 9	PAGO # 10	PAGO # 11	PAGO # 12	PAGO # 13	PAGO # 14
	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
VALOR A PAGAR EN EL MES REPORTADO :							
	\$	5.000.000	cinco millones				
SALDO ANTERIOR		NUEVO SALDO					
\$9.333.333		\$4.333.333					

DISCRIMINACIÓN PRESUPUESTAL A CAUSAR

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

	Número	Valor	Fecha
CDP Inicial	56822	\$ 15.000.000	19/07/2022
CDP Adición			
CDP V. Futura			

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

	Número	Valor	Fecha
CRP Inicial	87622	\$ 15.000.000	27/07/2022
CRP Adición			
CRP V. Futura			

Tipo de cuenta bancaria: Cuenta de ahorros Cuenta bancaria N°: 69200010540 Nombre del Banco: Bancolombia S.A.
Regimen: Simplificado Actividad CIU N° 6910

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO ME PERMITO CERTIFICAR:

- Marque con una X
- ☒ Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribió el contrato.
- ☒ Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.
- ☒ Que el contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el regimen de seguridad social, y cumplió con los aportes a salud, AFP y ARL.
- ☒ Que se recibió el informe, productos o bienes del contrato, lo cual una vez revisado y aprobado se deja a disposición en el Sistema de Gestion Documental y consiste en: INFORME DETALLADO DE ACTIVIDADES

Se adjuntan los siguientes documentos requeridos en el proceso:

PARA PAGO PARCIAL

Persona Natural	Persona Jurídica
1. Documento equivalente a la Factura (regimen comun aportar factur	1. Factura N°
2. Certificado cumplimiento	2. Informe de actividades
3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social
4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales
	5. Entrada de almacen
	6. Acta recibido a satisfaccion
	7. Evaluacion desempeño

PARA PAGO TOTAL O ULTIMO PAGO:

Persona Natural	Persona Jurídica
1. Documento equivalente a la Factura (regimen comun aportar factura)	1. Factura N°
2. Certificado cumplimiento	2. Informe final detallado
3. Informe de actividades	3. Planilla seguridad social
4. Planilla seguridad social	4. Certificación aportes parafiscales
5. Evaluación Desempeño del contratista	5. Entrada de almacen
6. Acta de Entrega	6. Acta recibido a satisfaccion
7. Formato Único de Inventarios Documental - FUID.	7. Evaluación desempeño
8. Formato Acta de no entrega de Paz y Salvo	
9. Declaración de Bienes y Rentas y Conflicto de Intereses (Ley 2013-2019) (RETIRO)	

SUPERVISOR DEL CONTRATO

Por lo anterior, autorizo el pago correspondiente, conforme se señala en la cláusula de valor y forma de pago del contrato.

Nombre: Néstor Oriand Balcazar

Firma aprobación:

RADICACIONES

Recursos Financieros Grupo de Contratos

Fecha:

Nombre:

Referencia: Certificación de cumplimiento de requisitos como contratista (Art. 329 del ET y Decreto 99 de 2013 Decreto 1070 de 2013)

Fecha:

30/09/2022

DE CONFORMIDAD CON LA REFERENCIA ME PERMITO MANIFESTARLE LO SIGUIENTE, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:

Datos Generales

Nombre del Contratista:

Max Armando Zabarain Avendaño

Numero de identificacion:

1.140.855.683

Régimen al que pertenece:

Simplificado

Declaracion de ingresos:

Los servicios tecnicos o profesionales que presto requieren del uso de materiales o equipo especializado

SI☐

NO☒

Los servicios tecnicos o profesionales son prestados de forma personal

SI☒

NO☐

Mis ingresos corresponden al 80% o mas por servicios prestados de forma personal

SI☒

NO☐

Aportes obligatorios al sistema de seguridad social

N° Planilla de pago:

62053476

Mes que aporta:

Septiembre

Valor aporte a EPS:

\$ 250.000

Valor aporte a AFP:

\$ 320.000

Valor aporte a ARL:

\$ 10.500

VALOR TOTAL:

\$ 580.500

Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y pensión corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención e investigacion

SI☒

NO☐

Soy pensionado

SI☐

NO☒

De:

Soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios por el sistema ordinario de renta

SI☒

NO☐

Realizo aporte a una cuenta AFC

SI☐

NO☒

\$ 0

Durante el presente mes de esta certificacion me cancelaron gastos de desplazamiento

SI☐

NO☒

\$ 0

Nombre del contratista:

Max Armando Zabarain Avendaño

Firma:

MAX ZABARAIN

DOCUMENTO EQUIVALENTE
A LA FACTURA

DATOS GENERALES DEL CONTRATISTA		N° CONSECUTIVO	
NOMBRE:	max armando zabarain avendaño	513	3
DIRECCION:	av calle 32 numero 13 - 83		
TELEFONO:	3017062371	(000): N° (XX): Consecutivo	
CIUDAD:	Bogotá D.C	Contrato factura	
NIT/CC:	1140855683		

CONCEPTO

PERIODO DE PAGO:	DEL:	1/09/2022	AL:	30/09/2022	VALOR
------------------	------	-----------	-----	------------	-------

No. CONTRATO	DESCRIPCIÓN DEL OBJETO	\$ 5.000.000
513	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA DELEGADA PARA LA OPERACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA EN LOS ASUNTOS QUE SEAN DE SU CONOCIMIENTO Y COMPETENCIA EN DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVERSIÓN – OPTIMIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTROL, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FORTALECIÉNDOLA CON LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE	

TIPO DE CUENTA:	ahorros
-----------------	---------

CUENTA BANCARIA N°:	69200010540
---------------------	-------------

BANCO:	bancolombia
--------	-------------

VALOR EN LETRAS	cinco millones
-----------------	----------------

REGIMEN:	Simplificado
----------	--------------

ACTIVIDAD CIU No.	6910
-------------------	------

DE LA CIUDAD DE :	Bogotá D.C
-------------------	------------

Declaro que los aportes al Sistema de Seguridad Social, derivados del presente cobro, fueron pagados mediante planillas de las cuales se adjunta fotocopia.

Nombre: Max Armando Zabarain Avendaño

Firma:

MAX ZABARAIN

Nombre del Contratista: max armando zabarain avendaño N° de contrato: 513 de 2022

Oficina o Grupo: GRUPO DE PERMISOS DE ESTADO

N° Informe: 3 de 4 Mes a reportar: septiembre de: 2022

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA	ACTIVIDADES REALIZADAS
1 Apoyar al Superintendente Delegado para la Operación en las actuaciones que le correspondan a la Delegatura para la Operación de los Servicios de Vigilancia y Seguridad Privada, y sus grupos de trabajo en las actuaciones que le correspondan en desarrollo de su objeto misional, en materia jurídica de acuerdo a lo contemplado en el proyecto de inversión – optimización de los procesos de control, inspección y vigilancia fortaleciéndola con los sistemas de información de la superintendencia de vigilancia y seguridad privada.	Como miembro del grupo de Permisos de estado y encargado del la proyección de apertura, cierre, cambio de domicilios, se asistió a una serie de capacitaciones y se desarrollaron 15 trámites en atención a las obligaciones contractuales
2 evisar, estudiar y verificar el llenado de los requisitos de los expedientes que le sean designados	Se estudiaron los siguientes expedientes para desarrollar el trámite: pertinente en cada uno de ellos: 179/2022/PE-400-012, 261/2022/PE-400-012, 257/2022/PE-400-012, 299/2022/PE-400-012, 925/2022/PE-400-012, 926/2022/PE-400-012, 927/2022/PE-400-012, 937/2022/PE-400-012, 936/2022/PE-400-012, 933/2022/PE-400-012, 5465/2022/GEN", 938/2022/PE-400-012, 951/2022/PE-400-012", 953/2022/PE-400-012, 952/2022/PE-400-012
3 Proyectar, sustanciar y revisar los memorandos, requerimientos, oficios y documentos que le sean encomendados, así como asistir presencialmente a las mesas de trabajo, comités y reuniones a los que sea citado.	En atención a esta obligación se radicaron 4 requerimientos solicitando información o reenvío de pruebas para la aprobación de apertura de sucursales de entidades vigiladas por esta superintendencia
4 Proyectar, sustanciar, revisar y sustentar los actos administrativos de los diferentes trámites y asuntos de competencia de la delegada para la operación que le sean asignados por parte del supervisor del contrato.	Se proyectaron 11 actos administrativos en atención a las obligaciones contractuales y la asignación al grupo de permisos de estado- apertura y cancelación de sucursales o agencias.
5 Analizar, proyectar, estudiar y sustentar los conceptos jurídicos relacionados con asuntos asignados y de competencia de la delegada para la operación con relación al sector de la vigilancia y seguridad privada	se ha desarrollado en atención a lo designado por la supervisión del contrato
6 Entregar los actos administrativos que resuelvan trámites y solicitudes de competencia de la delegada para la operación y sus grupos de trabajo, respecto de los trámites asignados de conformidad con las instrucciones y plan de trabajo elaborado por el supervisor del contrato.	En atención a esta obligación se está a la espera de la remisión de material probatorio para la proyección de la aprobación de apertura de sucursales de empresas de seguridad privada de las peticiones contenidas en los siguientes expedientes: 5465/2022/GEN", 938/2022/PE-400-012, 951/2022/PE-400-012", 953/2022/PE-400-012, 952/2022/PE-400-012
7 ramitar, proyectar, elaborar y/o revisar respuestas a las peticiones que lleguen al grupo de la Delegada para la Operación de la Superintendencia de Vigilancia y Seguridad Privada por los diferentes canales de recepción.	Se proyectaron 13 requerimientos los cuales están en revisión por parte del coordinador.
8 Efectuar las correcciones y ajustes sin que sean tenidas como nuevo producto y acatar las sugerencias realizadas a las actuaciones del contratista por el supervisor del contrato. Así como presentar los informes y reportes que sean solicitados por parte del supervisor del contrato	se está a la espera de la revisión por parte del coordinador del equipo de apertura y cierre de sucursales para radicar o corregir los trámites efectuados de los expedientes 758/2022/PE-400-012, 636/2022/PE-400-012, 759/2022/PE-400-012, 762/2022/PE-400-012,
9 Organizar los expedientes físicos cuando fuere el caso y finalizar de forma definitiva los expedientes digitales que se encuentren asignados a la oficina Delegada para la Operación, tanto de vigencias anteriores como de procesos actuales	Se han recepcionado los siguientes expedientes y dado el proceso de guardado en el sistema: 179/2022/PE-400-012, 261/2022/PE-400-012, 257/2022/PE-400-012, 299/2022/PE-400-012, 925/2022/PE-400-012, 926/2022/PE-400-012, 927/2022/PE-400-012, 937/2022/PE-400-012, 936/2022/PE-400-012, 933/2022/PE-400-012, 5465/2022/GEN", 938/2022/PE-400-012, 951/2022/PE-400-012", 953/2022/PE-400-012, 952/2022/PE-400-012
10 Las demás que se deriven o sean inherentes al objeto y naturaleza del contrato y que garanticen su cabal cumplimiento.	Se ha desarrollado acorde a lo pedido por el supervisor
11 Asistir a todas las reuniones y/o capacitaciones donde sea citado por parte del supervisor del contrato, coordinadores de grupo, directivos y despacho del señor Superintendente de Vigilancia y Seguridad Privada	Se asiste a reuniones semanales de control por parte del coordinado del grupo de Permisos de estado cancelación y apertura de agencias.

Como **contratista** me permito certificar que la información aquí consignada corresponde a las actividades realizadas para dar cumplimiento a las obligaciones de mi contrato.
Que previamente se realizó la revisión con el supervisor del cumplimiento de dichas actividades, las cuales son verificables y veraces.

Como **supervisor** de este contrato me permito certificar que:
-Se dio cumplimiento a cada una de las obligaciones específicas del contratista durante el mes a certificar, haciendo una previa verificación de las actividades ejecutadas por el contratista.
-La información anteriormente descrita fue corroborada y aprobada.

Firma Contratista: MAX ZABARAIN

Firma Supervisor: [Firma]

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	26/09/2022	62053476	\$580.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN				Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
230301	Porvenir	800224808-8	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1140855683	MAX ARMANDO ZABARAIN AVENDAÑO		CARRERA 59 # 81-149	3000486	maxarmandozabarainavendano@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ATLÁNTICO	BARRANQUILLA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-09	2022-09	I	26/09/2022	62053476	10
					TOTAL A PAGAR
					\$580.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1140855683	ZABARAIN AVENDAÑO MAX ARMANDO	59	0			N																			230301	2.000.000	320.000	0	0		0	0	EPS010	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA