OFICINA DE PLANEACIÓN
Y SISTEMAS

OPS 1.6-2411-2022

Bogotá D.C. 2 de diciembre de 2022

Señores:
JEFE DIVISIÓN FINANCIERA
Cámara de Representantes

ASUNTO: REMISIÓN CUENTA DE COBRO N°10

Por medio de la presente remito a Ustedes la cuenta de cobro del contrato No. CPS 0989_2022 a nombre de **ELIZABETH RINCON CHINCHILLA** correspondiente al periodo del 04 de noviembre de 2022 al 03 de diciembre de 2022. Cuenta de cobro debidamente diligenciada en el SECOP II.

Anexo:

- Formato de Acta parcial No. 10
- Certificación de cumplimiento Dr Juan José Gómez Vélez
- Carta Decreto 2271 de 2009
- Planillas de pago de seguridad social integral
- Informe de actividades del contratista
- Formato único de pago
- Evidencias

Cordialmente.

ANDRÉS FRANCISCO LOZANO CAMPOS
Jefe Oficina de Planeación y Sistemas.
Revisó: Sonia Martin SM

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
FORMATO DE ACTA PARCIAL N° 10

Contrato No.	CPS_0989_2022		
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN LA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES		
Valor Total Principal	$11.900.000	**Reg. Presupuestal No.**	**168922**
Valor Adición	$5.950.000		
Valor Total	$17.850.000		
Contratista	ELIZABETH RINCON CHINCHILLA		
Supervisor Jefe de la Oficina de Planeación y Sistemas	ANDRÉS FRANCISCO LOZANO CAMPOS		
Fecha de Inicio	04 de febrero de 2022		
Fecha de terminación	18 de diciembre de 2022		
Plazo de Ejecución final	Diez (10) meses y quince (15) días contados a partir de la suscripción del acta de inicio.		

FECHA DEL ACTA PARCIAL N°10	**Año**	**Mes**	**Día**
	2022	12	02

En la ciudad de Bogotá D.C., en la fecha antes indicada contratista y supervisor suscriben la presente Acta parcial 07 del contrato antes identificado y autorizar su correspondiente pago.

Periodo informado	Del 04 de noviembre de 2022 al 03 de diciembre de 2022
Actividades desarrolladas	**1. Apoyar la organización, administración, y cargue de la documentación digitalizada al módulo de archivo del sistema de gestión de documentos electrónicos de archivo ControlDoc.**

	- Esta actividad no fue requerida por el supervisor durante este periodo. **2. Elaborar y actualizar inventarios documentales en el formato (fuid) para los archivos de gestión y central** - Apoyé en la revisión de los inventarios registrados en los FUID, correspondientes al archivo central en estado natural, con el fin de determinar la documentación existente y poder actualizarlos posteriormente de acuerdo a las evidencias encontradas. **3. Brindar apoyo en la elaboración de planes, cronogramas, bases de datos, informes, actas, oficios y/o presentaciones que se relacionen con gestión documental y archivos.** Apoyé en la elaboración de FORMATO ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN en el archivo central de la Cámara de Representantes, con el fin de verificar la trazabilidad de los archivos y determinar si son aptos para cargarlos al Sistema Electrónico de Gestión Documental. **4. Asistir a las capacitaciones programadas por el grupo de gestión documental.** - Esta actividad no fue requerida por el supervisor durante este periodo. **5. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor de acuerdo con el objeto contractual** - Apoyé en la búsqueda de liquidaciones de los expedientes solicitados por la división de personal de la entidad, para fines de consulta y respuesta a los usuarios internos y externos de la entidad.
Evidencias de la ejecución del contrato	ADJUNTO INFORME DE LABORES REVISADO POR EL RESPECTIVO SUPERVISOR DEL CONTRATO.
ESTADO DE CUENTA	
Valor Total Principal	**$17.850.000**
Valor Acta Parcial 9	**$ 1.700.000**

Valor a pagar en el presente acta parcial N°9			**$1.700.000**
Saldo (Valor pendiente para pago)			**$8.550.000**
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
Entidad en donde se realiza el pago.	PAGO SOI	**Valor total del aporte**	$ 290.300
Planilla No.	4474865488	**Salud**	$ 125.000
Periodo cotizado	**Noviembre de 2022**	**Pensión**	$ 160.000
	Noviembre de 2022	**ARL**	$ 5.300
ANEXOS:			***Marque con x***
Recibo de pago de seguridad social			
Copia planillas de aporte			**X**
Otros:			
Firma	Elizabeth Rincon Chinchilla		
Nombre	**ELIZABETH RINCON CHINCHILLA**		**ANDRÉS FRANCISCO LOZANO CAMPOS**
	Contratista		**Supervisor Jefe Oficina de Planeación y Sistemas**

Revisó: Sonia Martin SM

EL JEFE DE LA OFICINA DE PLANEACIÓN Y SISTEMAS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES

HACE CONSTAR:

Que la señora**, ELIZABETH RINCON CHINCHILLA** Identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.116.780.126 de Arauca, cumplió con el objeto y las obligaciones del contrato de prestación de Servicios No. CPS_0989_2022, en la Oficina de Planeación y Sistemas en temas relacionados con **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO EN LA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.** Prestando sus servicios entre el 04 de noviembre de 2022 al 03 de diciembre de 2022.

La presente se otorga en Bogotá D.C. el día 02 del mes de diciembre de 2022, con el fin de certificar el cumplimiento de lo contratado.

Cordialmente,

ANDRÉS FRANCISCO LOZANO CAMPOS
Jefe Oficina de Planeación y Sistemas

Bogotá D.C, 02 de diciembre de 2022

Señores
DIRECCIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad

Referencia: CERTIFICACIÓN DECRETO 2271 DE JUNIO 18 DE 2009

Cordial saludo,

En atención a la referencia, obrando en nombre propio e identificado como aparece al pie de mi firma, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que los pagos aportados de seguridad social, correspondientes al mes de **noviembre del 2022** corresponden a los ingresos percibidos como contratista de la Cámara de Representantes, con la cual tengo suscrito el contrato número CPS_989_2022. **Iniciando el 04 de febrero de 2022 y finalizando el 03 de septiembre de 2022 el cual se adiciono hasta el 18 de diciembre del 2022 por un valor de CINCO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($5.950.000) .valor inicial ONCE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($ 11.900.000) M/CTE valor final DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($17.850.000) M/CTE.**

Los ingresos correspondientes al pago del periodo del 04 de noviembre de 2022 al 03 de diciembre de 2022, ascienden a la suma de $ 1.700.000

Igualmente, certifico que pertenezco al régimen Simplificado,

Igualmente, manifiesto, que de conformidad al parágrafo 2 del artículo 383 E. T, no tengo contratadas a mi cargo más personas.

Elizabeth Rincon Chinchilla

ELIZABETH RINCON CHINCHILLA
CC No. 1.116.780.126 de ARAUCA
CONTRATISTA
Revisó: Sonia Martin SM

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116780126
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH RINCON CHINCHILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 10 14-01	TELÉFONO:	5626728
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4474865488**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2022		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/11/28		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9992302457

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										**$ 160.000**	**$ 0**	**$ 160.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1116780126	RINCON CHINCHILLA ELIZABETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.000.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	111678012	$ 5.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 290.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1116780126
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELIZABETH RINCON CHINCHILLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	OCAÑA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 10 14-01	TELÉFONO:	5626728
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - CONTRATO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4474865488**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992302457

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000
SUBTOTAL:			1	**$ 160.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900935126	ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1	$ 125.000
SUBTOTAL:			1	**$ 125.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 5.300
SUBTOTAL:			1	**$ 5.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 290.300**