AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0		DIVISION FINANCIERA Y PRESUPUESTO Proceso: ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA DIVISIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTO

I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO No. CPS_1444_2023

BENEFICIARIO:	LUIS MARIO VARGAS BERNAL		
C.C. o NIT:	74.344.844		
SUPERVISOR	ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA		
FECHA DE INICIO	15/05/2023	FECHA DE TERMINACION	30/07/2023

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO EN LA COMISIÓN, Y A LOS REPRESENTANTES A LA CAMARA; EN LO RELATIVO A LA LEY 5° DE 1992, LEY 1828 DEL 2017, DERECHO ADMINISTRATIVO Y CONSTITUCIONAL.

II. DESCRIPCION DEL PAGO

No de cuenta de cobro	3	Periodo a cobrar	15-Jul-23	29/07/2023	Acta:	Parcial:	
						Final:	X
CDP No.	123		RP No.	194323			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$ 3.000.000	VALOR EN LETRAS:	Tres Millones de pesos Mcte				

ESTADO DE CUENTA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 15.000.000	Valor acta parcial No 04	$.....	Valor acta parcial No 09	$.....
Adición (si lo hay)	$.....	Valor acta parcial No 05	$.....	Valor acta parcial No 10	$.....
Valor acta parcial No 01	$ 6.000.000	Valor acta parcial No 06	$.....	Valor acta parcial No 11	$.....
Valor acta parcial No 02	$ 6.000.000	Valor acta parcial No 07	$.....	Valor acta parcial No 12	$.....
Valor acta parcial No 03	$ 3.000.000	Valor acta parcial No 08	$.....	Saldo (valor pendiente para pago)	$ 0

III, APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El supervisor certifica que ha verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe, y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes. Se encuentran cargados en el sistema secoop.

No Planilla SS.	PENSIÓN	SALUD	ARL	TOTAL PAGADO		
7892404196	$ 384.000	$ 300.000	$ 12.600	$ 696.600	Periodo pagado de SS	JULIO

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA					CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR
PARA LOS EFECTOS LEGALES EL SUPERVISOR CERTIFICA, QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRÓ LA SIGUIENTE INFORMACION:					
1. Que los pagos aportados de seguridad social sobre el periodo informado en la presente acta corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la Camara de Representantes, con la cual tiene suscrito el contrato mencionado .					Certifico que, previa revisión del presente formato y sus anexos, del informe de actividades y/o del producto establecido en el contrato, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales y, por tanto, autorizo el pago.
2. He contratado o vinculado dos (2) o más personas asociados a la actividad del presente contrato, (Artículo 383 E.T. Parágrafo 2.).	SI		NO	X	
3. Manifiesta que es del regimen Comun	SI		NO	X	
4. Manifiesta que es del regimen Simplificado	SI	X	NO		

EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCION

6. Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de:

a. Intereses de crédito de vivienda	SI		NO		Valor Anual:
b. Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO		Valor Mensual:
c. Dependientes	SI		NO		

La presente certificación se expide el 08 de agosto del 2023.

Observaciones:

RECIBIDO CAMARA DE REPRESENTANTES DIVISIÓN FINANCIERA 16 AGO 2023 FOLIOS 410 FIRMA

RESPONSABLE:

FIRMA

Nombre: ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA

Cargo SECRETARIO COMISIÓN DE ETICA Y ESTATUTO DEL CONGRESISTA

Funcionario de la División Financiera que Revisó:

Powered by CamScanner