

PARA: **Andrea Benavides Mayorca**
Directora Financiera

Objeto: Prestar servicios de apoyo a la gestión de la aplicación del Sistema de Gestión Documental de la

Tipo: PRESTACION SERV.

Contratista: **Johana Buitrago Carranza**

Cédula o Nit: **CC 1111199136**

Fecha/Hora: 01-MAR-2019 08:14 AM

Folios: 1 Anexos: 8 FOLIOS

Radicador: JOHANA VELASQUEZ VERGARA

Destino: DIRECCION FINANCIERA

Remitente: JOHANA BUITRAGO CARRANZA

Driguez Mora

Realizado 222-19

Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, en el desarrollo y

Fecha Suscripción	30-01-2019	Fecha Acta Inicio	01-02-2019	Fecha Terminación	31-12-2019
Valor Contrato	\$29,007,000.00	Plazo Ejecución	11 MESES		

Período certificado: Entre el 01 de febrero de 2019 y el 28 de Febrero de 2019

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Dei Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2019	01	413	275	3-3-1-15-07-42-7514-185-185 - Desarrollo y Fortalecimiento de la transparencia, gestión pública y servicio a la ciudadanía	01-12	03-04-0001-Personal contratado para apoyar las actividades propias de los proyectos de inversión de la entidad 03-04-0001-Personal contratado para apoyar las actividades propias de los proyectos de inversión de la entidad	\$2,637,000		\$2,637,000
TOTAL FACTURA							\$2,637,000		\$2,637,000

Valor en letras: Dos Millones Seiscientos Treinta Y Siete Mil Pesos M/Cte. (\$2,637,000.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$0.00	Presente Certificación:	\$2,637,000.00	Saldo Contrato:	\$29,007,000.00
-------------------	--------	-------------------------	----------------	-----------------	-----------------

Información Aportes a Seguridad Social

PLANILLA No:

SE ANEXAN CERTIFICADOS

Nov.Ingreso:

Tipo	Entidad/ Beneficiario	Tipo ID	No. Identificación	Valor Deducible	Valor Pagado	Valor ant Deducible
ARI.	POSITIVA	NIT	860011153	\$5,506.00	\$0.00	
PENSION	COLPENSIONES	NIT	900336004	\$168,768.00	\$0.00	
SALUD	SALUD TOTAL	NIT	800130907	\$131,850.00	\$0.00	
TOTAL				\$306,124.00	\$0.00	

En mi calidad de contratista manifiesto bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social presentados a la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia corresponden a ingresos provenientes del presente contrato de prestación de servicios. De igual manera, certifico bajo mi entera responsabilidad, que los documentos físicos y magnéticos entregados para pago se ajustan a los establecidos en el contrato (formatos) y al instructivo de pagos de la Dirección Financiera (I-GF-1). La firma aplica solamente para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Firma del Contratista

Johana Buitrago Carranza

Declaración: Con su firma el supervisor del contrato, certifica bajo su entera responsabilidad, que los documentos, físicos y magnéticos entregados por el contratista (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al Sistema General de Seguridad Social y demás soportes establecidos en la minuta del contrato y en el instructivo de pagos de la Dirección Financiera (I-GF-1)), se ajustan a lo establecido en el contrato y todos los requisitos de ley autorizando el pago de acuerdo a los anexos.

OBSERVACIONES: N/A

Nombre Supervisor y/o Profesional responsable :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Hernan Alonso Rodriguez Mora	<i>Hernan Alonso Rodriguez Mora</i>
Cargo: Profesional Especializado 222-19	

Elaborado por: Stefany Lopez	Fecha Elaboración: 01-03-2019
------------------------------	-------------------------------

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

**CERTIFICADO DE
SUPERVISION E INTERVENTORIA
PARA LA GESTION DE CUENTAS**

Contrato No : 11540-408-0-2019

Pago No: 1

Página 2 de 2

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia	Proceso:	Gestión Jurídica y Contractual
	Documento:	Remisión de Informes al Expediente Contractual

Bogotá D.C. Marzo 1 de 2019

Doctor (a)

ANASTASIA JULIAO NACITH

Directora Jurídica y Contractual

Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia de Bogotá

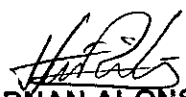
La ciudad

Asunto: Informe Febrero de 2019 del Contrato Nro. 408 del 2019

Respetada Doctora Anastasia,

Por medio de la presente, envío el informe del mes de febrero de 2019, correspondiente al contrato Nro. 408 de 2019, para que éste sea archivado en el expediente Contractual.

Cordialmente,


HERNÁN ALONSO RODRIGUEZ MORA
 Profesional Especializado Cód. 222 Grado 19


 Secretaría de Seguridad, Convivencia y
 Justicia
Radicado No. 2019-541-010810-1
Asociado No.
 Fecha/Hora: 01-MAR-2019 08:14 AM
 Folios: 1 Anexos: 2F ICD
 Radicador: JOHANA VELASQUEZ VERGARA
 Destino: DIRECCION JURIDICA Y CONTRACTUAL
 Remitente: JOHANA BUITRAGO CARRANZA

Revisó: JOHN ANDREY BERMUDEZ HERRERA - Apoyo a la Supervisión
 Anexos: Dos (2) Folios y un (1) Cd

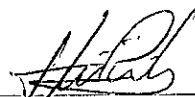
12

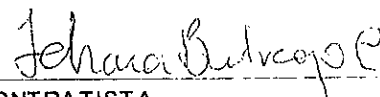
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia</small>	Proceso:	Gestión Jurídica y Contractual	Código:	F-JC-5
	Documento:	Acta de Inicio Ejecución de Contratos	Versión:	2
			Fecha Aprobación:	03/10/2016
			Fecha de Vigencia:	Página 1 de 1

CONTRATO No.	408	Del Año:	2019
NOMBRE CONTRATISTA	Johana Buitrago Carranza		
IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA	1111199136		
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA, EN EL DESARROLLO Y APLICACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD		
VALOR TOTAL	VEINTINUEVE MILLONES SIETE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE(\$29,007,000 00)		
PLAZO	Once (11) mes(es)		
FECHA DE SUSCRIPCIÓN (Día/mes/año)	30 DE ENERO DE 2019		
FECHA DE APROBACIÓN DE GARANTÍA ÚNICA (Día/mes/año)	31 DE ENERO DE 2019		
FECHA DE TERMINACIÓN (Día/mes/año)	31 DE DICIEMBRE DE 2019		

El día 01 del mes de Febrero de 2019, se reunieron en la ciudad de Bogotá D.C., los suscritos, mayor de edad, a saber: el/la PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL, en representación de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA, identificada con NIT 899999061-9 de una parte; y por la otra, JOHANA BUITRAGO CARRANZA identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1111199136 expedida en MARIQUITA (TOLIMA), con el fin de dar inicio a la ejecución del contrato en mención.

Para constancia se firma por las partes; en la ciudad de Bogotá D.C. el día 01 del mes de Febrero de 2019.


 SUPERVISOR
 HERNAN ALONSO RODRIGUEZ MORA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO 222-19
 C.C. No. 79706146
 Secretaria Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia


 CONTRATISTA
 JOHANA BUITRAGO CARRANZA
 CC No. 1111199136



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

SIDEAP
SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRICTAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 22-feb-2019

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO BUITRAGO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CARRANZA	NOMBRES JOHANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1111199136	SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 14 MES MAY AÑO 1992 PAÍS Colombia DEPTO Tolima CIUDAD Honda		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Carrera 103 C No. 16 B 59 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 4971700 EMAIL johanis92.jb@gmail.com

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA										TÍTULO Bachiller Académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES NOVIEMBRE AÑO 2011

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

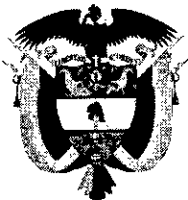
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X	PROFESIONAL EN SISTEMAS DE INFORMACION, BIBLIOTECOLOGIA Y	11 2018	
TL	4	X	TECNÓLOGO (A) EN GESTIÓN DOCUMENTAL	1 2014	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRICTAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 22-feb-2019

3

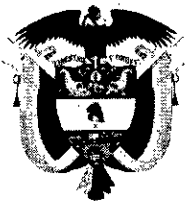
EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3779595	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2019	FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO Técnico	DEPENDENCIA Dirección de Recursos Físicos y Gestión	DIRECCIÓN Av Calle 26 No. 57 - 83 piso: 14 Torre 7	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3779595	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 1 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 1 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO Técnico	DEPENDENCIA Dirección de Recursos Físicos y Gestión	DIRECCIÓN Av Calle 26 No. 57 - 83 piso: 14 Torre 7	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Superintendencia de Puertos y Transporte	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 3526700	FECHA DE INGRESO DÍA 14 MES 8 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2017	
CARGO O CONTRATO Técnico	DEPENDENCIA Investigaciones a IUIT	DIRECCIÓN Calle 63 No. 9 A 45	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRITAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 22-feb-2019

3

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRUCTURA DE ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Agencia de Aduanas Interlogística S.A Nivel 1		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
4395402	DÍA 24 MES 4 AÑO 2017		DÍA 31 MES 5 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Gestor Documental y mensajería	Recurso físico	Carrera 106 No. 15 - 25 Manzana 5 Lote 32	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Franquicias y Concesiones SAS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5933700	DÍA 5 MES 2 AÑO 2014		DÍA 19 MES 4 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Auxiliar de Archivo	Gestión Humana - Archivo	Cra 57 No. 93 - 10	

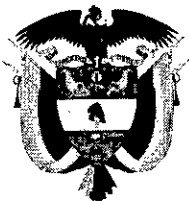
EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Franquicias y Concesiones SAS		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
5933700	DÍA 15 MES 7 AÑO 2013		DÍA 15 MES 1 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Practicante de Gestión Documental	Gestión Humana	Carrera 57 No. 94 - 10	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
PUBLICO	1	4
PRIVADO	3	9



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

SIDEAP

SISTEMA DE INFORMACIÓN DISTRICTAL DEL EMPLEO Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Última Actualización: 22-feb-2019

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
PARTICULAR	0	0
TOTAL	5	2

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS, EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5º. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha del diligenciamiento

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia	Proceso:	Gestión Financiera	Código:	F-GF-288
			Versión:	4
	Documento:	Certificación Categoría Tributaria Contratistas	Fecha Aprobación:	13/12/2017
			Fecha de Vigencia:	Página 1 de 2

(ARTICULO 329 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO MODIFICADO POR EL ARTICULO 10 DE LA LEY 1607 DEL 26-12-2012 (REFORMA TRIBUTARIA) Y DECRETO 0099 DE 2013).
 DECRETO 1070 DE MAYO DE 2013

Para efectos de los requisitos de seguridad social; así como los de índole tributario que debo acreditar ante la entidad; me permito manifestarle bajo la gravedad del juramento que

1. DATOS GENERALES

NOMBRES Y APELLIDOS	JOHANA BUITRAGO CARRANZA		
DOCUMENTO Y NUMERO DE IDENTIFICACION	1.111.199.136	Nro Contrato	408 DE 2019

REGIMEN DEL IMPUESTO DE VENTAS AL QUE PERTENECE

Simplificado

☒

Común

☐

2. DECLARACION DE INGRESOS

Para la ejecución de este contratado requiero vincular dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta, por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos.

SI

☐

NO

☒

Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante.

SI

☒

NO

☐

Durante el año gravable 2018, el 80% o más de mis ingresos brutos provinieron de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado (Prestación de Servicios).

SI

☒

NO

☐

Por el año gravable 2018, desarrollé una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que si la desarrollé no me generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos brutos

SI

☐

NO

☒

Por el año gravable 2018, presté servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representó más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos

SI

☐

NO

☒

3. DECLARACION PARA RETENCION EN LA FUENTE

Para efectos de la aplicación de la Retención en la Fuente de que trata el artículo 14 de la Ley 1607 del 26/12/2012, y que rige a partir del 1 abril de 2013, me permito:

Certificar que soy declarante del impuesto sobre la renta y complementarios año 2018:
1400UVTS X \$33,156= \$46,418,400.00

SI

☐

NO

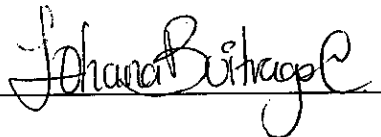
☒

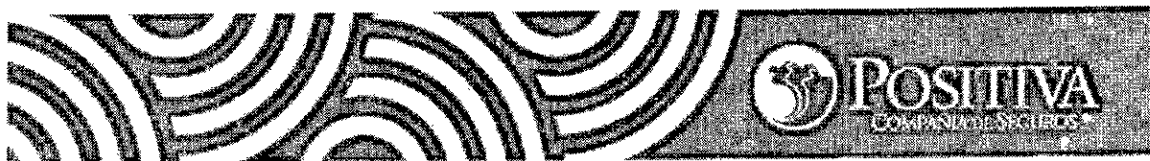
Los aportantes obligatorios y voluntarios establecidos por las normas vigentes que realizó mensualmente, son los siguientes:

CONCEPTO	SI	NO
Aportes obligatorios a salud	X	
Aportes obligatorios a pensión	X	
Riesgos Laborales (ARL)	X	
Efectúa aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) (ANEXAR SOPORTE DE PAGO DE APOORTE MENSUAL)		X
Pago por medicina prepagada mensualizado(2018)		X
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (DIFERENTES A LOS OBLIGATORIOS - ANEXAR CERTIFICACIÓN)		X
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Trabajador(o el costo financiero en un contrato de leasing para adquirir vivienda) valor pagado año: 2018 (ANEXAR CERTIFICACIÓN)		X
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: 2018 (ANEXAR CERTIFICACIÓN)		X
Certificó que tengo dependientes, de acuerdo a los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, de lo cual adjunte, en su momento el Formato y los soportes, que a la fecha no presenta novedad		X

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes que presento del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión, ARL y voluntarios AFC, medicina prepagada, pensión e intereses o corrección monetaria, deducción de dependientes, cumplen con los requisitos de monto y periodicidad establecidos en las normas vigentes, y los ingresos corresponden al contrato suscrito con la secretaria de Secretaria de Seguridad, Convivencia y Justicia y que estos no han sido ni serán presentados a otra Entidad.

Cordialmente;





**POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos del ramo ARL de la compañía, se identificó que JOHANA BUITRAGO CARRANZA, con Cédula de Ciudadanía No. 1.111.199.136, contratista de la empresa SECRETARIA DISTRITAL DE SEGURIDAD CONVIVENCIA Y JUSTICIA, con NIT No. 899999061, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 31/01/2019 y fecha fin de contrato 30/12/2019 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Esta certificación se expide a los 22 días del mes de Febrero de 2019.

Cordialmente

Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2019-02-22, 10:44:19 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1018240346

Periodo Cotización 201901

Periodo Servicio 201901

Cliente:

PAGADA 2019-01-24

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA BUITRAGO CARRANZA				
Documento	CC 1111199136	Dirección	CRA 103 C N°16 B -59		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4971700		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1111199136		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					BITRAGO CARRANZA JOHANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

[illegible]

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 153.600	\$ 0	\$ 0	\$ 120.000	\$ 5.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 278.700



Bogotá, Febrero 22 de 2019

Señora:
 BUITRAGO CARRANZA JOHANA
 CC. 1111199136
 CL 32A SUR 14A 40 - 4971700
 Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Abril 20 de 2012. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliación	Fecha de desafiliación EPS	Estado Actual	Discapacidad
BUITRAGO CARRANZA JOHANA	1111199136	C	Abr-20-2012	265	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
CARRANZA PINEDA ELIZABETH	28836695	C	Jul-2-2013	206	0	PADRES	VIGENTE			Ninguna
BUITRAGO JURADO DAVID	5956763	C	Feb-10-2015	125	26	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
AGENCIA DE ADUANAS INTERLOGISTICA SA NIV	1111199136	Dependiente	CERRADO
FRANQUICIAS Y CONCESIONES S.A.S	1111199136	Dependiente	CERRADO
FRANQUICIAS Y CONCESIONES S.A.S	1111199136	Dependiente	CERRADO
JOHANA BUITRAGO CARRANZA	1111199136	Contrato de prestación de servicios Superior a 1 m	VIGENTE

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

CARLOS JAVIER CARREÑO SANCHEZ
 Director de Recaudo y Compensación
 SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos



io Rodriguez Mora

ispecializado 222-19

ecretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, en el desarrollo y

PARA: **Andrea Benavides Mayo**
Directora Financiera

Objeto: Prestar servicios de apoyo a la gestión aplicación del Sistema de Gestión Documental

Tipo: PRESTACION SEI
Contratista: **Johana Buitrago**
Cédula o Nit: **CC 1111199136**

Fecha Suscripción	30-01-2019	Fecha Acta Inicio	01-02-2019	Fecha Terminación	31-12-2019
Valor Contrato	\$29,007,000.00	Plazo Ejecución	11 MESES		

Período certificado: Entre el 01 de febrero de 2019 y el 28 de Febrero de 2019

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Pte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2019	01	413	275	3-3-1-15-07-42-7514-185-185 - Desarrollo y Fortalecimiento de la transparencia, gestión pública y servicio a la ciudadanía	01-12	03-04-0001-Personal contratado para apoyar las actividades propias de los proyectos de inversión de la entidad 03-04-0001-Personal contratado para apoyar las actividades propias de los proyectos de inversión de la entidad	\$2,637,000	\$	\$2,637,000
TOTAL FACTURA							\$2,637,000	\$	\$2,637,000

Valor en letras: Dos Millones Seiscientos Treinta Y Siete Mil Pesos M/Cte. (\$2,637,000.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$0.00	Presente Certificación:	\$2,637,000.00	Saldo Contrato:	\$29,007,000.00
-------------------	--------	-------------------------	----------------	-----------------	-----------------

Información Aportes a Seguridad Social

PLANILLA No:

SE ANEXAN CERTIFICACIONES

Nov.Ingreso:

Tipo	Entidad/ Beneficiario	Tipo No. ID	No. Identificación	Valor Deducible	Valor Pagado	Valor ant Deducible
ARL	COLPENSIONES	NIT	900336004	\$5,506.00	\$0.00	
ARL	POSITIVA	NIT	860011153	\$5,506.00	\$0.00	
SALUD	SALUD TOTAL	NIT	800130907	\$131,850.00	\$0.00	
TOTAL				\$142,862.00	\$0.00	

En mi calidad de contratista manifiesto bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social presentados a la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia corresponden a ingresos provenientes del presente contrato de prestación de servicios. De igual manera, certifico bajo mi entera responsabilidad, que los documentos físicos y magnéticos entregados para pago se ajustan a los establecido en el contrato (formatos) y al instructivo de pagos de la Dirección Financiera (I-GF-1). La firma aplica solamente para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Firma del Contratista

Johana Buitrago 9F

Declaración: Con su firma el supervisor del contrato, certifica bajo su entera responsabilidad, que los documentos, físicos y magnéticos entregados por el contratista (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al Sistema General de Seguridad Social y demás soportes establecidos en la minuta del contrato y en el instructivo de pagos de la Dirección Financiera (I-GF-1)), se ajustan a lo establecido en el contrato y todos los requisitos de ley autorizando el pago de acuerdo a los anexos.

OBSERVACIONES: N/A

Nombre Supervisor y/o Profesional responsable :

Hernan Alonso Rodriguez Mora

Cargo: Profesional Especializado 222-19

Firma(s) del (los) Supervisor(es)

Hernan

Elaborado por: *Stefany Lopez*

Fecha Elaboración:

01-03-2019

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

DAVID: Información Aportes a Seguridad Social, registros de AEL

**CERTIFICADO DE
SUPERVISION E INTERVENTORIA
PARA LA GESTION DE CUENTAS**

Contrato No : 11540-408-0-2019

Pago No: 1

Página 2 de 2

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por: