CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA
NIT: 899999098-0

FORMATO UNICO PARA PAGO DE CONTRATISTAS

Código:		Pág. 1 de 1
Versión:	001	
Fecha de Aprobación:	16/05/2022	
DIVISION FINANCIERA Y PRESUPUESTO		
Proceso: ORDEN DE PAGO		

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA DIVISION FINANCIERA Y PRESUPUESTO

I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO No. CPS_1842_2023

BENEFICIARIO:	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA		
C.C. o NIT:	1.113.658.184		
SUPERVISOR	MARÍA ISABEL CARRILLO HINOJOSA - JEFE DIVISION JURIDICA		
FECHA DE INICIO	31-08-2023	FECHA DE TERMINACION	30-11-2023

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR A LA DIVISIÓN JURÍDICA DE LA CAMARA DE REPRESENTANTES EN LOS DISTINTOS PROCESOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO Y CONTRACTUAL LLEVADOS A CABO POR LA ENTIDAD Y LAS DEMAS REQUERIDAS

II. DESCRIPCION DEL PAGO

No de cuenta de cobro	2	**Periodo a cobrar**	1-10-2023	31-10-2023	**Acta:**	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	23023		**RP No.**	281623			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$7.350.000	VALOR EN LETRAS:	SIETE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS				

ESTADO DE CUENTA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$22.050.000	**Valor acta parcial No 04**	**$**.....	**Valor acta parcial No 09**	**$**.....
Adición (si lo hay)	$.....	**Valor acta parcial No 05**	**$**.....	**Valor acta parcial No 10**	**$**.....
Valor acta parcial No 01	$7.350.000	**Valor acta parcial No 06**	**$**.....	**Valor acta parcial No 11**	**$**.....
Valor acta parcial No 02	$7.350.000	**Valor acta parcial No 07**	**$**.....	**Valor acta parcial No 12**	**$**.....
Valor acta parcial No 03	$.....	**Valor acta parcial No 08**	**$**.....	**Saldo (valor pendiente para pago)**	$ 7.350.000

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 secop.

No Planilla SS.	PENSIÓN	SALUD	ARL	TOTAL PAGADO	Periodo pagado de SS	
1058265290	$316.800	$247.500	$10.400	$586.600		SEPTIEMBRE

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 Cámara 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	X	**Valor Anual: $**_____
b. Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	x	**Valor Mensual: $**_____
c. Dependientes	SI		NO	X	

La presente certificación se expide a los 29 días del mes de noviembre de 2023.

Observaciones:

RESPONSABLE:

MA. ISABEL CARRILLO H.

FIRMA

MARIA ISABEL CARRILLO HINOJOSA

JEFE DE LA DIVISION JURIDICA

Funcionario de la División Financiera que Revisó:

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUI VIVE LA DEMOCRACIA	**CAMARA DE REPRESENTANTES** **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA**		
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES POR PARTE DEL CONTRATISTA **(APLICA PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES)**	CODIGO	
		VERSION	
		FECHA	
		PAGINA	

NOMBRE:	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA				**C.C. No:**	1.113.658.184	
N° CONTRATO:	CPS_1842_2023	**AÑO CONTRATO:**	2023	**VIGENCIA DESDE:**	31/08/2023	**HASTA:**	29/11/2023

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA APOYAR A LA DIVISIÓN JURÍDICA DE LA CAMARA DE REPRESENTANTES EN LOS DISTINTOS PROCESOS DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO Y CONTRACTUAL LLEVADOS A CABO POR LA ENTIDAD Y LAS DEMAS REQUERIDAS

NÚMERO DE PAGO	**2**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	MARÍA ISABEL CARRILLO HINOJOSA - JEFE DIVISIÓN JURÍDICA

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO

DETALLAR OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO	**DETALLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO, RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO**
1. Proyectar los diferentes informes que se deriven de la gestión Jurídica de conformidad con la asignación realizada por el supervisor del contrato.	Brindé apoyo en la presentación del informe mensual de avance de contratación y ejecución contractual, de la división jurídica.
2. Redactar y proyectar de los oficios de carácter contractual y administrativo solicitados a la División Jurídica	Durante el periodo redacte los oficios solicitados por el jefe de la división de carácter contractual .
3. Dar respuesta a los requerimientos administrativos que deba realizar la División Jurídica.	No se realizó durante el presente periodo
4. Proyectar las respuestas jurídicas de las solicitudes que realicen las divisiones y oficinas de la Cámara de Representantes, según designación del supervisor del contrato.	Apoyé con las respuestas a las solicitudes allegadas a la división jurídica

Productos y/o Otros Anexos

Observaciones o Información Adicional

Normal desarrollo de las actividades del Contrato en las funciones asignadas.
El periodo comprendido entre el 1/10/2023 al 31/10/2023.

Hector Plaza

FIRMA DEL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

**** En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presen te informe, se soporta en la certificación expedida por la Doctora MARÍA ISABEL CARRILLO HINOJOSA Jefe de la División Jurídica***

M.A. Isabel Carrillo H.

FIRMA DEL SUPERVISOR

Si usted copia o imprime este documento, la URT lo considerará como No Controlado y no se hace responsable por su consulta o uso. Si desea consultar la versión vigente y controlada, consulte siempre la Intranet

Bogotá D.C, 29 de noviembre de 2023

Señores
DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO
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 el pago aportado de seguridad social, del mes de SEPTIEMBRE corresponde a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la Cámara de Representantes, con la cual tengo suscrito el contrato número CPS_1842_2023 con un plazo de ejecución de (3) meses, iniciando el 31 de agosto de 2023 y finalizando el 29 de noviembre de 2023. Por valor de VEINTIDOS MILLONES CINCUENTA MIL PESOS ($22.050.000)

"IGUALMENTE MANIFIESTO, QUE DE CONFORMIDAD AL PARAGRAFO 2 DEL ART. 383 E.T NO TENGO CONTRATADOS NI VINCULADOS A MI CARGO DOS O MAS PERSONAS ASOCIADAS A ESTE CONTRATO"

Los ingresos correspondientes al pago del 1 de octubre al 31 de octubre de 2023 ascienden a la suma de $7.350.000

Igualmente, certifico que pertenezco al régimen simplificado.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, en el mes de Noviembre de 2023.

Hector Plaza

CONTRATISTA: HECTOR FABIO PLAZA HERRERA
C.C. 1.113.658.184
Cuenta bancaria N: 185-595808-01 PERTENECIENTE A BANCOLOMBIA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-29, 02:46:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1058265290

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023

PAGADO 09/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA		
Documento	CC1113658184	**Dirección**	CL 15B #27 A - 39
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183773782
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias COT	Dias IBC	Dias Mora	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1113658184	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA	59	00																	30	30	0	25-14) COLPENSIONES	$ 1.980.000	$ 316.800	EPS018) S.O.S EPS	$ 1.980.000	$ 247.500	0,522	$ 1.980.000	$ 10.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 574.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.980.000	$ 1.980.000	$ 1.980.000	$ 0	$ 316.800	$ 247.500	$ 10.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 574.700	$ 11.900	$ 586.600

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-09, 09:23:38 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1113658184
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058265290
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	267565126
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 586.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 316.800	$ 6.500
N805001157	EPS018	SOS-EPS	1	$ 247.500	$ 5.100
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 10.400	$ 300
		SubTotales:		$ 574.700	$ 11.900
		Total a Pagar:			$ 586.600

Referencia Bancaria

Martes, 07 de noviembre de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HECTOR FABIO PLAZA HERRERA identificado(a) con CC 1.113.658.184, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	18559580801	2023/11/07	ACTIVA

* Importante . Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 999 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 57 14.

Referencia Bancaria

Martes, 07 de noviembre de 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HECTOR FABIO PLAZA HERRERA identificado(a) con CC 1.113.658.184, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Nombre Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	18559580801	2023/11/07	ACTIVA

* Importante . Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

* Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia en los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 57 14.

le estamos poniendo el alma

Bancolombia

Para su tranquilidad nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosenpeligro@bancolombia.com

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-29, 02:46:04 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058265290

Periodo Cotización: septiembre de 2023 **Periodo Servicio:** septiembre de 2023

PAGADO 09/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA		
Documento	CC1113658184	**Dirección**	CL 15B #27 A - 39
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3183773782
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1113658184	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.980.000	$ 316.800	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.980.000	$ 247.500	0,522	$ 1.980.000	$ 10.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 574.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.980.000	$ 1.980.000	$ 1.980.000	$ 0	$ 316.800	$ 247.500	$ 10.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 574.700	$ 11.900	$ 586.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-09, 09:23:38 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	HECTOR FABIO PLAZA HERRERA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1113658184
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058265290
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	267565126
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 586.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 316.800	$ 6.500
N805001157	EPS018	SOS-EPS	1	$ 247.500	$ 5.100
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 10.400	$ 300
		SubTotales:		$ 574.700	$ 11.900
		Total a Pagar:			$ 586.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá.

Señores,
División Jurídica – División Financiera
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad

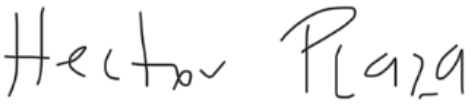
Cordial saludo,

De manera muy respetuosa solicito realizar cambio de cuenta de ahorros para el pago de honorarios del contrato de prestación de servicios No. CPS_1842_2023, firmado entre el suscrito y la División Jurídica de la Cámara de Representantes, en la cuenta de ahorros No. 185-595808-01 perteneciente a Bancolombia.

Adjunto certificación bancaria.

Agradezco su atención.

Cordialmente



CONTRATISTA: HECTOR FABIO PLAZA HERRERA
C.C. 1.113.658.184