Industria y Comercio SUPERINTENDENCIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**CÓDIGO: GA01-F08** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2022-04-11**

Número de Contrato : 613-2024

N° de Radicado de solicitud de contratación:24-27689--0

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del contratista: Duvan Felipe Arismendi Varelo	**Número de indentificación: (**CC**):** 1007407398

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales para apoyar las actividades propias del Grupo de Trabajo de Contratación relacionados con los los procesos precontractuales, contractuales y post contractuales, conforme a los procedimientos establecidos por Colombia Compra Eficiente y la Superintendencia de Industria y Comercio.

Forma de pago:

UN (1) UN (1) PRIMER PAGO VENCIDO, por la suma de NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE. ($938.427.00), correspondiente al mes de febrero de 2024, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, soporte del cargue de la póliza aprobada en el SECOP II y demás trámites administrativos a que haya lugar.

UN (1) UN PAGO MENSUAL VENCIDO, por la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ Y NUEVE MIL CIENTO UN PESOS M/CTE ($3.519.101.00), contados a partir del mes de marzo de 2024, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar.

UN (1) UN (1) ULTIMO PAGO, por la suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($2.228.764.00), incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, el cual deberá ser tramitado a la finalización del contrato, previa presentación del informe de actividades del contratista, informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, presentación del formato GA01-F10, formato acta de recibo final y/o informe final de ejecución y demás trámites administrativos a que haya lugar

Fecha de suscripción: 2024-01-22	**Fecha de inicio:** 2024-02-23	**Fecha de terminación:** 2024-04-19

Plazo: El plazo de ejecución será hasta el 19 de abril de 2024, contado a partir de la aprobación del documento físico de la garantía única de cumplimiento, previa expedición del registro presupuestal.

Periodo de pago: Febrero	**N° de pago:** Primer

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Prórroga	**Término de la prórroga**	**Fecha final:**
Adición:	**Valor adición:**	**Valor Total:**
Reducción:	**Valor reducción:**	**Valor Total:**
Cesión:	**Cedente:**	**Cesionario:**
Suspensión:	**Término de suspensión:**	**Fecha reinicio:**

SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor del contrato:	6,686,292

Industria y Comercio SUPERINTENDENCIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**CÓDIGO: GA01-F08** **VERSIÓN: 7** **FECHA: 2022-04-11**

Número de Contrato : 613-2024

Pagos Realizados:	0
Saldo del Contrato:	6,686,292
Valor de este Pago:	938,427
Nuevo Saldo del contrato:	5,747,865

APORTES AL SGSS

Planilla de Seguridad Social para Personas Naturales	**Mes**	**N° de Planilla:**
	Febrero	**9463357964**
Certificado del revisor fiscal, contador o representante legal según corresponda, deencontrarse al día en el pago de la Seguridad Social Integral, Riesgos Laborales y Parafiscales para personas Jurídicas		

SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA/ CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

¿Tiene pendiente por legalizar gastos de desplazamiento realizados a la fecha de corte del	**SI**	**NO**
		X

AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Código CCP	Nombre del CCP	Número de Registro Presupuestal	Valor afectación
A-02-02-02-008-002-01	FUNCIONAMIENTO/SERVICIOS JURÍDICOS	161824	938,427

En el caso de la terminación del contrato (finalización de plazo, terminación anticipada o cesión), el supervisor deberá verificar la ENTREGA DE ELEMENTOS Y BIENES FÍSICOS, ARCHIVO CENTRAL Y DE GESTIÓN ASIGNADOS AL CONTRATISTA y adjuntar el formato de Entrega de Elementos, Bienes y archivos contratistas (personas naturales) debidamente diligenciado, al Formato de Acta de Recibo Final y/o informe Final de Ejecución

Observaciones:

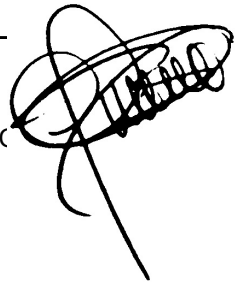
En mi calidad de Supervisor o Interventor certifico que las actividades descritas por el contratista en el informe de cumplimiento de actividades (cuando aplique), suscrito por este (Para personas jurídicas el representante Legal o persona debidamente facultada por la persona jurídica para presentar el informe), se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y se verificó el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente, los cuales se pueden verificar en el sistema de trámites, aplicativo de pagos y SECOP II. Por lo anterior autorizo el pago correspondiente.

Para constancia se firma en Bogotá, D.C. a los: 14 días del mes de Marzo de 2024

Industria y Comercio SUPERINTENDENCIA	**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**	**CÓDIGO:** GA01-F08 **VERSIÓN:** 7 **FECHA:** 2022-04-11

Número de Contrato : 613-2024

DP_PAC



Firmado digitalmente por: MARCELO BARRETO DAZA
Fecha: 2024.03.14 12:32:35 COT
Razón: AplicativoPagos
Ubicación: Bogotá, Colombia.

FIRMA

Supervisor

Cargo

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
1. Apoyar a la Secretaría Técnica del Comité Asesor en Contratación, en actividades relacionadas con la elaboración de presentaciones y actas y asistir a las respectivas sesiones de la instancia.	0	3.0	Se adquirió la capacitación sobre las labores que se deben realizar en el apoyo a la Secretaría Técnica del Comité Asesor en Contratación, así mismo se crearon carpetas de organización de informes, actas y se empezaron a concretar citaciones a comités
2. Apoyar al Grupo de Trabajo de Contratación en los aspectos operativos y técnicos para la Publicación de procesos y documentos correspondientes a los distintos procesos de contratación, en las plataformas establecidas por Colombia Compra Eficiente.	0	3.0	Se adquirió capacitación sobre el apoyo a efectuar en los aspectos operativos y técnicos para la Publicación de procesos y documentos correspondientes a los distintos procesos de contratación, en las plataformas establecidas por Colombia Compra Eficiente, de la misma forma se empezaron a realizar labores operativas para tal fin
3. Revisar y clasificar conforme a las normas de archivo, todos los documentos publicados en las plataformas establecidas por Colombia Compra Eficiente.	0	3.0	Se creo el archivo personal donde se almacena la documentación manejada por el funcionario, de la misma forma se ha apoyado en la clasificación y revisión de la documentación relacionada a los comités de contratación para el año 2023
4. Apoyar los procesos y procedimientos que se adelanten en el Grupo de Trabajo de Contratación y que le sean asignados por el supervisor del contrato.	0	3.0	Se ha apoyado en los procesos de revisión y posterior cierres de contratos, así mismo en el proceso de actas de liquidación
5.Apoyar como enlace con las demás dependencias de la SIC, cuando así lo requiera el supervisor.	0	0.0	A la fecha No se ha requerido apoyar como enlace con las demás dependencias de la SIC
6. Participar en las reuniones que le sean designadas por el supervisor para el cumplimiento del objeto contractual.	0	3.0	Se ha asistido a todas la reuniones citadas por el supervisor del contrato durante el mes de febrero de 2024

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONAS NATURALES

Yo	Duvan Felipe Arismendi Varelo					Contrato	613-2024
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1007407398
Teléfono fijo	null	Celular 1	3197717780			Celular 2	3103360588
Teléfono trabajo	null				Ext.	null	
Dirrección	null				Ciudad	null	
Correo electrónico 1	c.darismendi@sic.gov.co				Correo electrónico 2	c.darismendi@sic.gov.co	
Regimen Impuento a las	No responsable	X	Responsable		PENSIONADO	SI	NO X

1. Declaro bajo la gravedad de juramento

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 del E.T. y el artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, en concordancia con el articulo 18 de la Ley 1122 de 2007, corresponden a los ingresos provenientes del Contrato objeto de esta declaración, suscrito con La Superintencia de Industria y comercio, objeto del pago sujeto a retención; para dar cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega del detalle de la planilla generada desde el operador donde se evidencia su estado como pagada.

2. Clasificación tributaria

	Si	NO
Es pensionado.		X
Pertenece o no al régimen simple de tributación.		X
Responsable del impuesto a las ventas.		X

Nota : En caso de no clasificarse para efectos de retencion del art 383 ET, le será aplicables las tarifas establecidas en el art 392 E.T. recopilado en el DR 1625 de 2016 en el articulo 1.2.4.3.1

3. Solicitud deducciones y/o beneficios tributarios

	Si	NO
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificado por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito la deduccion por los aportes a la medicina prepagada o plan complementario realizado a las empresas de medicina prepagada vigiladas por la Superintendecia Nacional de Salud de acuerdo a la certificacion que adjunto como soporte.		X
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificado por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito la deduccion por intereses de vivienda de acuerdo a la certificacion expedida por la entidad que financia el credito y que adjunto como soporte.		X
Que de acuerdo a lo establecido en el Art 387 del E.T. modificaco por el Art 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deduccion por dependientes de acuerdo a lo relacionado en la pestaña de DEPENDIENTES del aplicativo (favor adjuntar archivo en pestaña de DEPENDIENTES).		X

Nota : En caso de no clasificarse para efectos de retencion del art 383 ET, le será aplicables las tarifas establecidas en el art 392 E.T. recopilado en el DR 1625 de 2016 en el articulo 1.2.4.3.1

4. Solicitud deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios y Cuentas AFC

Acogiéndome al beneficio de los Art. 126-1 y 126-4 del E.T., solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:

Con fecha de aprobación 2024-03-12 16:03:57

	FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo		Duvan Felipe Arismendi Varelo				Contrato N°	613-2024	Año 2024
Tipo Identificación	NIT	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1007407398	

Artículo 2° del Decreto 099 de 2013 y Decreto 1070 de 2013 Decreto 3032 de 2013 - Información para depurar la Base de la Retención

1. Solicitud deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios y Cuentas AFC

1.1 Concepto _____

1.2 Entidad _____

1.3 Cuenta _____

1.4 Valor _____

2. Informacion de Dependientes, Art. 15, parágrafo 2° de la Ley 1607 de 2012
¨Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes y adjunte los certificados correspondientes¨

null	

Relación de dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Decreto 099 del 2013:

Con fecha de aprobación 2024-03-12 16:03:57

Bogotá D.C 14 de marzo de 2024

Señores
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
Ciudad

Conforme con el Artículo 9 del Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento que en mi depuración de renta.

	SI	NO
1. Tomare los costos o deducciones asociados a los ingresos generados Por la prestación del servicio. (Retención practicada Art. 392 E.T	_____	__X__
2. Hare uso de la renta exenta contenida en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. (Retención practicada Art. 383 E.T)	__X__	_____

Firma 

Nombre DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO

C.C N.º 1007407398

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliado(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1007407398
NOMBRES Y APELLIDOS	Duván Felipe Arismendi Valero
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	27/08/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Arismendi Valero Duván Felipe, a los 8 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.407.398**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 14 de Marzo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO** identificado con **CC** No. **1007407398**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO - NI. 800176089	**Fecha de afiliación:** 23/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 23/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 23/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 20/04/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** ADMINISTRADOR PAGINA WEB

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012647653.

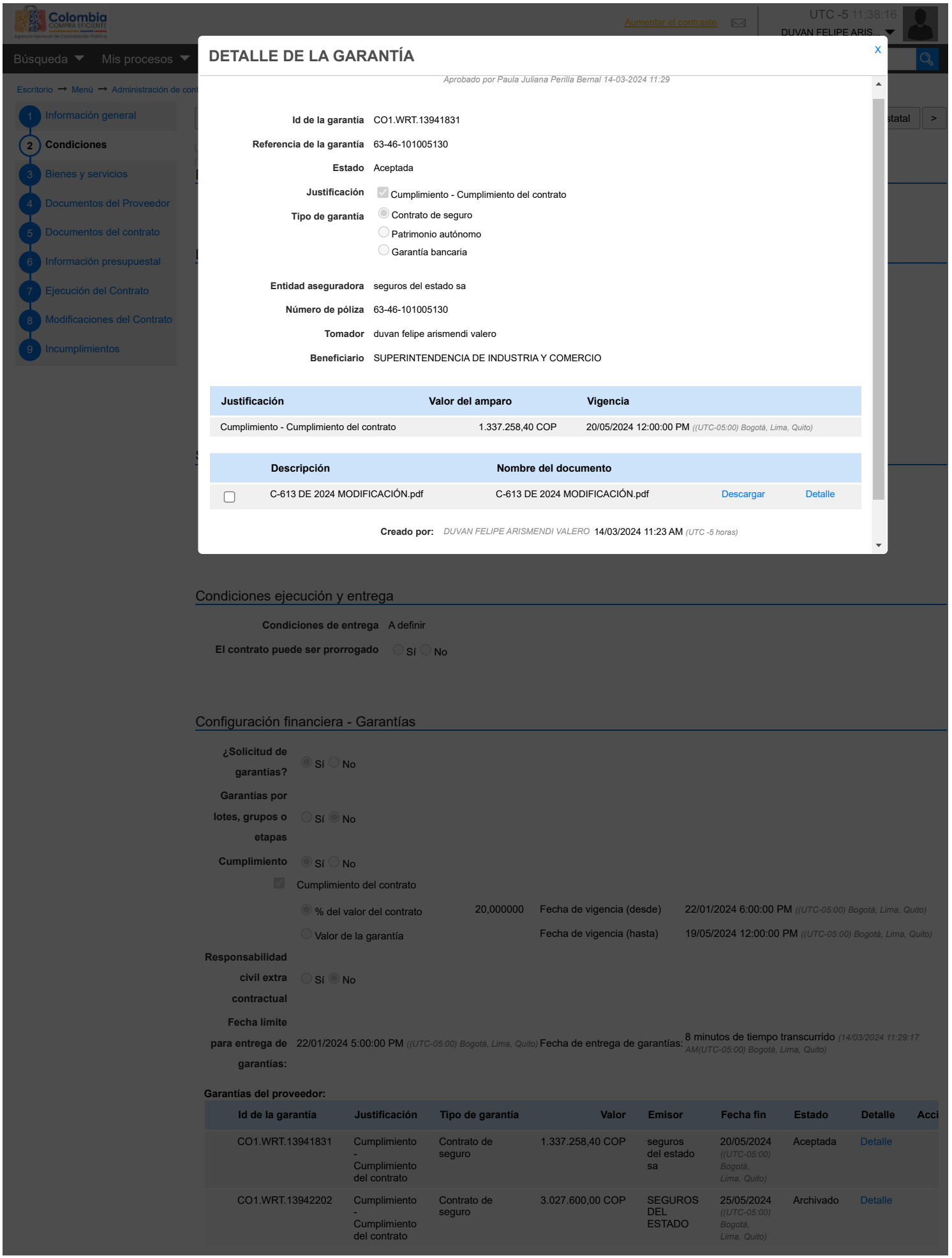
Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164



Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 11:38:16
DUVAN FELIPE ARIS...
Búsqueda Mis procesos
Escritorio → Menú → Administración de cont
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
estatal >

DETALLE DE LA GARANTÍA
X
Aprobado por Paula Juliana Perilla Bernal 14-03-2024 11:29

Id de la garantía CO1.WRT.13941831
Referencia de la garantía 63-46-101005130
Estado Aceptada
Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Tipo de garantía ◉ Contrato de seguro ○ Patrimonio autónomo ○ Garantía bancaria
Entidad aseguradora seguros del estado sa
Número de póliza 63-46-101005130
Tomador duvan felipe arismendi valero
Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	1.337.258,40 COP	20/05/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

	Descripción	Nombre del documento		
☐	C-613 DE 2024 MODIFICACIÓN.pdf	C-613 DE 2024 MODIFICACIÓN.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO 14/03/2024 11:23 AM (UTC -5 horas)

Condiciones ejecución y entrega
Condiciones de entrega A definir
El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías
¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No
Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No
Cumplimiento ◉ Sí ○ No
☑ Cumplimiento del contrato
◉ % del valor del contrato 20,000000 Fecha de vigencia (desde) 22/01/2024 6:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
○ Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 19/05/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No
Fecha límite para entrega de garantías: 22/01/2024 5:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: 8 minutos de tiempo transcurrido (14/03/2024 11:29:17 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acci
CO1.WRT.13941831	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.337.258,40 COP	seguros del estado sa	20/05/2024 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle	
CO1.WRT.13942202	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	3.027.600,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	25/05/2024 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Archivado	Detalle	

CO1.WRT.13942201	Cumplimiento -	Contrato de seguro	3.027.600,00 COP	SEGUROS DEL	25/05/2024 ((UTC-05:00)	Archivado	Detalle

DETALLE DE LA GARANTÍA

Agregar

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección Carrera 13 No. 27 - 00 Edificio Bochica

Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CRA 13 N 27-00	COLOMBIA > Distrito Capital de Bogotá > Bogotá

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007407398		ARISMENDI VALERO DUVAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda canavita sector san victorino	TOCANCIPA-CUNDINAMARCA	7815123	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	509821263	9463357964	I	2024/03/22	2024/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$116,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700
Ciudad: TOCANCIPA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700
1	CC	1007407398	ARISMENDI DUVAN	X																230301	8	$375,360	$60,100	EPS005	8	$375,360	$47,000	CCF24	8	$375,360	$7,600	14-23	8	$375,360	0.522%	$2,000	8	$0	$0	No	$116,700
Total		**Afiliados(1)**																				$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007407398		ARISMENDI VALERO DUVAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda canavita sector san victorino	TOCANCIPA-CUNDINAMARCA	7815123	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	509821263	9463357964	I	2024/03/22	2024/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$116,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,100	$0	$0	$60,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$60,100	$0	$0	$60,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,000	$0	$0	$2,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,000	$0	$0	$2,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$0	$7,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$7,600	$0	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,000	$0	$0	$47,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$47,000	$0	$0	$47,000
TOTAL				1	$116,700	$0	$0	$116,700

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliado(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1007407398
NOMBRES Y APELLIDOS	Duván Felipe Arismendi Valero
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	27/08/2022
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Arismendi Valero Duván Felipe, a los 8 días del mes de marzo del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

Bogotá D.C 14 de marzo de 2024

Señores
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO
Ciudad

Conforme con el Artículo 9 del Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, manifiesto bajo la gravedad de juramento que en mi depuración de renta.

	SI	NO
1. Tomare los costos o deducciones asociados a los ingresos generados Por la prestación del servicio. (Retención practicada Art. 392 E.T	_____	__X__
2. Hare uso de la renta exenta contenida en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. (Retención practicada Art. 383 E.T)	__X__	_____

Firma 

Nombre DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO

C.C N.º 1007407398

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO** identificado con **CC** No. **1007407398**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO - NI. 800176089	**Fecha de afiliación:** 23/02/2024 **Fecha de inicio de cobertura:** 23/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 23/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 20/04/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1 **Cargo :** ADMINISTRADOR PAGINA WEB

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 o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012647653.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 22 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007407398		ARISMENDI VALERO DUVAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda canavita sector san victorino	TOCANCIPA-CUNDINAMARCA	7815123	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	509821263	9463357964	I	2024/03/22	2024/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$116,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700
Ciudad: TOCANCIPA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700
1	CC	1007407398	ARISMENDI DUVAN	X																230301	8	$375,360	$60,100	EPS005	8	$375,360	$47,000	CCF24	8	$375,360	$7,600	14-23	8	$375,360	0.522%	$2,000	8	$0	$0	No	$116,700
Total		**Afiliados(1)**																				$375,360	$60,100			$375,360	$47,000			$375,360	$7,600			$375,360		$2,000		$0	$0		$116,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007407398		ARISMENDI VALERO DUVAN FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda canavita sector san victorino	TOCANCIPA-CUNDINAMARCA	7815123	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	509821263	9463357964	I	2024/03/22	2024/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$116,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,100	$0	$0	$60,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$60,100	$0	$0	$60,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,000	$0	$0	$2,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,000	$0	$0	$2,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$0	$7,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$7,600	$0	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,000	$0	$0	$47,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$47,000	$0	$0	$47,000
TOTAL				1	$116,700	$0	$0	$116,700

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.407.398**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

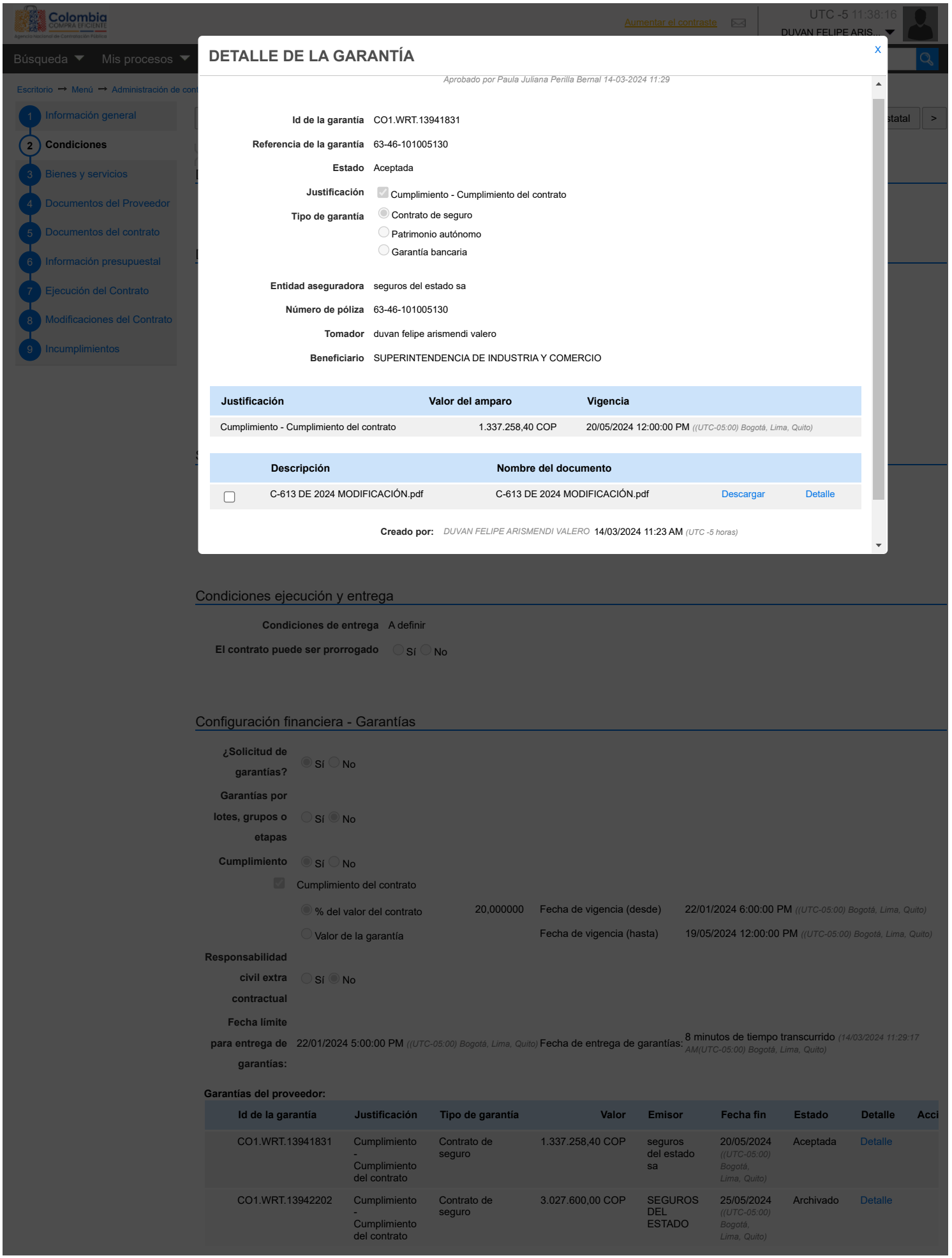
La presente certificación se expide el 14 de Marzo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.



Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 11:38:16
DUVAN FELIPE ARIS...
Búsqueda Mis procesos
Escritorio → Menú → Administración de cont
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
estatal >

DETALLE DE LA GARANTÍA
X
Aprobado por Paula Juliana Perilla Bernal 14-03-2024 11:29

Id de la garantía CO1.WRT.13941831
Referencia de la garantía 63-46-101005130
Estado Aceptada
Justificación ☑ Cumplimiento - Cumplimiento del contrato
Tipo de garantía ◉ Contrato de seguro ○ Patrimonio autónomo ○ Garantía bancaria
Entidad aseguradora seguros del estado sa
Número de póliza 63-46-101005130
Tomador duvan felipe arismendi valero
Beneficiario SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

Justificación	Valor del amparo	Vigencia
Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	1.337.258,40 COP	20/05/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

	Descripción	Nombre del documento		
☐	C-613 DE 2024 MODIFICACIÓN.pdf	C-613 DE 2024 MODIFICACIÓN.pdf	Descargar	Detalle

Creado por: DUVAN FELIPE ARISMENDI VALERO 14/03/2024 11:23 AM (UTC -5 horas)

Condiciones ejecución y entrega
Condiciones de entrega A definir
El contrato puede ser prorrogado ○ Sí ○ No

Configuración financiera - Garantías
¿Solicitud de garantías? ◉ Sí ○ No
Garantías por lotes, grupos o etapas ○ Sí ◉ No
Cumplimiento ◉ Sí ○ No
☑ Cumplimiento del contrato
◉ % del valor del contrato 20,000000 Fecha de vigencia (desde) 22/01/2024 6:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
○ Valor de la garantía Fecha de vigencia (hasta) 19/05/2024 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Responsabilidad civil extra contractual ○ Sí ◉ No
Fecha límite para entrega de garantías: 22/01/2024 5:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) Fecha de entrega de garantías: 8 minutos de tiempo transcurrido (14/03/2024 11:29:17 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Garantías del proveedor:

Id de la garantía	Justificación	Tipo de garantía	Valor	Emisor	Fecha fin	Estado	Detalle	Acci
CO1.WRT.13941831	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	1.337.258,40 COP	seguros del estado sa	20/05/2024 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Aceptada	Detalle	
CO1.WRT.13942202	Cumplimiento - Cumplimiento del contrato	Contrato de seguro	3.027.600,00 COP	SEGUROS DEL ESTADO	25/05/2024 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	Archivado	Detalle	

CO1.WRT.13942201	Cumplimiento -	Contrato de seguro	3.027.600,00 COP	SEGUROS DEL	25/05/2024 ((UTC-05:00)	Archivado	Detalle

DETALLE DE LA GARANTÍA

Agregar

Ubicación CO-DC-11001 - Bogotá

País COLOMBIA

Departamento Distrito Capital de Bogotá

Municipio Bogotá

Dirección Carrera 13 No. 27 - 00 Edificio Bochica

Código postal

	Grados (°)	Minutos (')	Segundos (")
Latitud:			
Longitud:			

Municipio de ejecución del contrato

ID	Dirección	Ubicación
1	CRA 13 N 27-00	COLOMBIA > Distrito Capital de Bogotá > Bogotá

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.