DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA CAMARA DE REPRESENTANTES ACTA PARCIAL No. 6			
Contrato No.	CPS_0325_2024		
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, RELACIONADAS CON EL PARQUE AUTOMOTOR ASIGNADO POR LA UNP PARA LA PROTECCIÓN DE LOS REPRESENTANTES, EN LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES		
Valor total del Contrato	OCHENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($88,000,000)	Reg. Presupuestal No.	39624
Contratista	ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA		
Supervisor	CESAR AGUSTO QUIROGA LEÓN - JEFE DIVISION DE SERVICIOS		
Fecha de Inicio	02 DE FEBRERO DE 2024		
Fecha de terminación	31 DE DICIEMBRE DE 2024		
Plazo de Ejecución	ONCE (11) meses		

FECHA DE ACTA PARCIAL N°6	Año	Mes	Día
	2024	8	1

En la ciudad de Bogotá D.C., en la fecha antes indicada, Contratista y Supervisor suscriben la Presente Acta parcial N°6 del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago.

Periodo informado	02 de julio de 2024 al 01 de agosto de 2024
ATIVIDADES DESARROLLADAS:	Se adjunto informe debidamente aprobado por el supervisor donde estan detalladas las actividades realizadas
Evidencias de la Ejecución del Contrato:	Anexo

ESTADO DE CUENTA	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 88.000.000,00
Valor a pagar en el acta parcial N°6	$ 8.000.000,00
SALDO DEL CONTRATO	$ 40.000.000,00

Entidad en donde se realiza el aporte:	APORTES EN LINEA	Valor Total del Aporte	$ 990.000
PLANILLA No:	9470889602	Salud	$ 400.000
Periodo cotizado	jul-24	Pensión	$ 512.000
		Arl	$ 78.000

ANEXOS:	Marque con X
Copia planillas de aporte	X
Otros	

Firma		
Nombre	ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA	CESAR AGUSTO QUIROGA LEON
	Contratista	Supervisor

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

EL SUSCRITO JEFE DE LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DE LA H. CAMARA DE REPRESENTANTES

Hace constar que el Señor ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA Identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.083.007.098, cumplió con el objeto y las obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales CPS_0325_2024; cuyo objeto es la "PPRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, RELACIONADAS CON PARQUE AUTOMOTOR PROPIO DE LA CORPORACIÓN Y EL ASIGNADO POR LA UNP PARA LA PROTECCIÓN DE LOS REPRESENTANTES", servicio que presto durante el periodo comprendido del 02 de julio al 01 de agosto de 2024.

La presente se otorga en Bogotá D.C. 01 de agosto de 2024, con el fin de certificar el cumplimiento de lo contratado.

Cordialmente,

CESAR AGUSTO QUIROGA LEON
Jefe División de Servicios
Cámara de Representantes

Bogotá D.C, 01 de agosto de 2024

Señores
DIRECCIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad

Referencia: CERTIFICACIÓN DECRETO 2271 DE JUNIO 18 DE 2009

Cordial saludo,

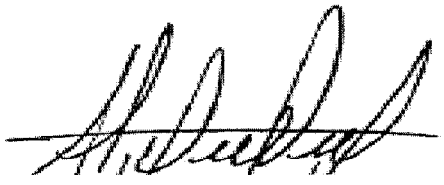
En atención a la referencia, obrando en nombre propio e identificada como aparece al pié de mi firma, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que los pagos aportados de seguridad social, correspondiente al mes de **julio de 2024,** corresponden a los ingresos percibidos como contratista de la Cámara de Representantes, con la cual tengo suscrito el contrato número CPS_0325_2024 del 31 de enero de 2024, Iniciando el 02 de febrero y finalizando el 31 de diciembre de 2024, por valor de **OCHENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($88,000,000)**

El valor del presente pago es por la suma de **OCHO MILLONES DE PESOS M/CTE ($8.000.000),** durante el periodo **del 02 de julio al 01 de agosto del 2024.**

Igualmente, certifico que pertenezco al régimen Simplificado.

Igualmente, manifiesto que de conformidad al parágrafo 2 del ART 383 E.T. no tengo contratos a mi cargo dos o más personas asociadas a este contrato.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. **01 de agosto de 2024**



ALEJANDRO MANUEL DE LOS RIOS PEÑA
CC. 1.083.007.098
CONTRATISTA

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 1083007098		DE LOS RIOS PEÑA ALEJANDRO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 72#60-59 bloque 20 apto 204	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3016799458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	815129795	9470889602	I	2024/08/26	2024/08/01	BANCOLOMBIA	0	$990,000

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)																							$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$78,000		$0	$0		$990,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$78,000		$0	$0		$990,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$78,000		$0	$0		$990,000
1	CC	1083007098	DE LOS RIOS ALEJANDRO																		230201	30	$3,200,000	$512,000	EPS005	30	$3,200,000	$400,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,200,000	2.436%	$78,000	0	$0	$0	No	$990,000
Total			**Afiliados(1)**																				$3,200,000	$512,000			$3,200,000	$400,000			$0	$0			$3,200,000		$78,000		$0	$0		$990,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083007098		DE LOS RIOS PEÑA ALEJANDRO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 72#60-59 bloque 20 apto 204	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3016799458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	815129795	9470889602	I	2024/08/26	2024/08/01	BANCOLOMBIA	0	$990,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$512,000	$0	$0	$512,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$512,000	$0	$0	$512,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,000	$0	$0	$78,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$78,000	$0	$0	$78,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$400,000	$0	$0	$400,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$400,000	$0	$0	$400,000
TOTAL				1	$990,000	$0	$0	$990,000