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:	04/06/2024	
		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_1021_2024

BENEFICIARIO:	NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL		
C.C. o NIT:	49730795 de Valledupar - Cesar		
SUPERVISOR	DIANA MARCELA MORALES ROJAS		
FECHA DE INICIO	20-03-24	FECHA DE TERMINACION	01-07-24

OBJETO DEL CONTRATO:

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA QUE COLABORE CON LAS LABORES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA SECRETARIA GENERAL DE LA COMISIÓN CUARTA CONSTITUCIONAL.

II. DESCRIPCION DEL PAGO

No de cuenta de cobro	4	**Periodo a cobrar**	20-06-24	01-07-24	**Acta:**	Parcial:	
						Final:	X
CDP No.	**9624**		**RP No.**	**140924**			
VALOR DE LA PRESENTECUENTA DE COBRO:	**$ 2.000.000**	VALOR EN LETRAS:	DOS MILLONES DE PESOS MCTE				

ESTADO DE CUENTA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 17.000.000**	**Valor acta final**	**$2.000.000**	**Valor acta parcial No 09**	**$.....**
Adición (si lo hay)	$.....	**Valor acta parcial No 05**	**$.....**	**Valor acta parcial No 10**	**$.....**
Valor acta parcial No 01	$5.000.000	**Valor acta parcial No 06**	**$.....**	**Valor acta parcial No 11**	**$.....**
Valor acta parcial No 02	$5.000.000	**Valor acta parcial No 07**	**$.....**	**Valor acta parcial No 12**	**$.....**
Valor acta parcial No 03	$5.000.000	**Valor acta parcial No 08**	**$.....**	**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		
9468194210	**$0.00**	**$350.000**	**$14.700**	**$364.700**	**Periodo pagado de SS**	JUNIO
9470017702	**$0.00**	**$350.000**	**$14.700**	**$364.700**	Periodo pagado de SS	JULIO

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA

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 .				
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 régimen Común	SI		NO	X
4. Manifiesta que es del régimen Simplificado	SI	X	NO	

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR

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.

EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCION

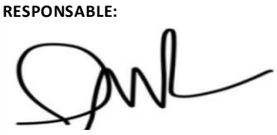
6. Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de:

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 18 días del mes de julio de 2024.

Observaciones:

RESPONSABLE:



FIRMA

Nombre

Cargo

Funcionario de la División Financiera que Revisó:

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:	NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL				**C.C. No:**	49.730.795 VALLEDUPAR-CESAR	
N° CONTRATO:	CPS_ 1021_2024	**AÑO CONTRATO:**	2024	**VIGENCIA DESDE:**	20/03/2024	**HASTA:**	01/07/2024

OBJETO DEL CONTRATO

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA QUE COLABORE CON LAS LABORES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA SECRETARIA GENERAL DE LA COMISIÓN CUARTA CONSTITUCIONAL.

NÚMERO DE PAGO	**4**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	DIANA MARCELA MORALES ROJAS- SECRETARIA GENERAL COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL.

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**
Realizar los informes que le sean solicitados por los integrantes de la Comisión Cuarta de la Cámara de Representantes	Durante la presente vigencia se realizó informes sobre diversas sesiones de control político de la comisión cuarta constitucional permanente, así como, el análisis jurídico sobre distintos proyectos de ley.
Presentar conforme a su competencia, los análisis sobre los Proyectos de Ley que cursan su trámite en la Comisión Cuarta Constitucional de la Cámara de Representantes.	Durante la presente vigencia se realizó análisis jurídico y técnico sobre los insumos relacionados con el anteproyecto de presupuesto general de la nación para la vigencia fiscal del año 2025.
Apoyar en los diferentes trámites legislativos que son de competencia de la secretaria general.	Durante la presente vigencia esta obligación fue cumplida de acuerdo a las recomendaciones del supervisor del contrato
Las demás que indique el supervisor del contrato y que se desprendan del objeto y naturaleza contractual.	Durante la presente vigencia se atendió inquietudes y brindó apoyo a funcionarios de la comisión y a congresistas de la misma de conformidad con las asignación es del supervisor.

Productos y/o Otros Anexos

Los anexos y soportes se encuentran en el correo electrónico asignado por el supervisor del contrato.

Observaciones o Información Adicional

Normal desarrollo de las actividades del Contrato en las funciones asignadas.
El periodo comprendido entre el 20 de junio al 01 de julio del 2024

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 DIANA MARCELA MORALES ROJAS Jefe de la Comisión Cuarta de la Cámara de Representantes por el periodo comprendido entre el 20 de junio al 01 de julio del 2024***

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 Intran

Bogotá D.C, 18 de julio de 2024

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 identificada 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 junio y julio 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_1021_2024 con un plazo de ejecución de 3 meses y 12 días, iniciando el 20 de MARZO de 2024 y finalizando el 1 de JULIO de 2024. Por valor de DIECISIETE MILLONES DE PESOS ($17.000.000)

"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 20 de JUNIO al 01 de JULIO de 2024 ascienden a la suma de $2.000.000 dos millones de pesos.

Igualmente, certifico que pertenezco al régimen simplificado.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, el 18 de Julio de 2024.



CONTRATISTA: NELCIS ASTRID VILLALOBOS B
C.C.: 49730795 VALLEDUPAR - CESAR.
Cuenta bancaria nº: 554-821529-28 - Bancolombia

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 49730795		VILLALOBOS BROCHEL NELCIS ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 57 n 94 53 apt 1a	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2938818	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	781918396	9468194210	I	2024/07/23	2024/07/17	BANCOLOMBIA	0	$364,700

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700
1	CC	49730795 VILLALOBOS NELCIS			0	$0	$0	EPS010	30	$2,800,000	$350,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,800,000	0.522%	$14,700	0	$0	$0	No	$364,700
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49730795		VILLALOBOS BROCHEL NELCIS ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 57 n 94 53 apt 1a	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2938818	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	781918396	9468194210	I	2024/07/23	2024/07/17	BANCOLOMBIA	0	$364,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,700	$0	$0	$14,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$14,700	$0	$0	$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,000	$0	$0	$350,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$350,000	$0	$0	$350,000
TOTAL				**1**	**$364,700**	**$0**	**$0**	**$364,700**

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 49730795		VILLALOBOS BROCHEL NELCIS ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 57 # 94 53 apt 1a	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2938818	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	783874563	9470017702	I	2024/08/26	2024/07/17	BANCOLOMBIA	0	$364,700

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700
1	CC	49730795 VILLALOBOS NELCIS			0	$0	$0	EPS010	30	$2,800,000	$350,000		0	$0	$0	14-25	30	$2,800,000	0.522%	$14,700	0	$0	$0	No	$364,700
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$2,800,000	$350,000			$0	$0			$2,800,000		$14,700		$0	$0		$364,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 49730795		VILLALOBOS BROCHEL NELCIS ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 57 # 94 53 apt 1a	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2938818	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	783874563	9470017702	I	2024/08/26	2024/07/17	BANCOLOMBIA	0	$364,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,700	$0	$0	$14,700
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$14,700	$0	$0	$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$350,000	$0	$0	$350,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$350,000	$0	$0	$350,000
TOTAL				**1**	**$364,700**	**$0**	**$0**	**$364,700**

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

INFORMA:

Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL, identificado(a) con Documento No. 49,730,795, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
Dic.03/20	DEVOLUCION_SALDOS	$6,356,940.00
Abr.03/20	DEVOLUCION_SALDOS	$28,267,450.00
Oct.09/19	DEVOLUCION_SALDOS	$132,945,007.00

Así las cosas el(la) Señor(a) NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 21 días del mes de Marzo de 2024.

Cordialmente,



_____

Gerente de Clientes

Barranquilla 11 de marzo de 2024

Señores
DIVISIÓN JURÍDICA
Cámara de Representantes
Ciudad

Asunto: Manifestación de no encontrarme obligada a realizar aportes a AFP.

Por medio del presente oficio, me permito dirigirme ante ustedes en mi condición de postulada para vincularme a la entidad por medio de orden de prestación de servicios OPS, para indicar, que por motivos de edad (61 años) y por ya encontrarme retirada del fondo de pensiones donde realicé todos mis aportes hasta cumplir la edad requerida por la ley para poder realizar el retiro de mis aportes, ya no me encuentro en la obligación de realizar nuevos aportes parafiscales correspondientes a dicho componente del sistema integral de seguridad social.

Para corroboración de lo anterior, aporto el reporte de RUAF en el que consta que ya me encuentro retirada del fondo de pensiones.

Agradezco su atención,



NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL
C.C. 49.730.795

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

LA SUSCRITA SECRETARIA DE LA COMISION CUARTA DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES

Hace constar que la señora NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL identificada con la cédula de ciudadanía No. 49.730.795 expedida en Valledupar - Cesar, cumplió a cabalidad con el Objeto de su Contrato No. CPS_1021_2024 “CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA QUE COLABORE CON LAS LABORES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA SECRETARIA GENERAL DE LA COMISIÓN CUARTA CONSTITUCIONAL” y con las obligaciones derivadas del mismo.

Por el periodo comprendido entre el 20 de JUNIO del 2024 al 01 de JULIO del 2024.

La presente se otorga en Bogotá a los 18 días de JULIO del 2024.

Atentamente,

DIANA MARCELA MORALES ROJAS
Secretaria General Comisión Cuarta Constitucional

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

INFORME DE ACTIVIDADES

Fecha: 18/07/2024

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES NO. CPS_1021_2024

CONDICIONES DEL CONTRATO

1. Numero de contrato: CPS_1021_2024
   Objeto del Contrato: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN PROFESIONAL PARA QUE COLABORE CON LAS LABORES QUE LE SEAN ASIGNADAS POR LA SECRETARIA GENERAL DE LA COMISIÓN CUARTA CONSTITUCIONAL

   Fecha de inicio del contrato: 20 de marzo de 2024

   Fecha de terminación del contrato: 01 de julio de 2024

   Nombre del Contratista: NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL

   Supervisor a quien se presenta el informe: Diana Marcela Morales Rojas

2. **ACTIVIDADES EJECUTADAS Y/O OBLIGACIONES CUMPLIDAS**

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	FUERON REALIZADAS EN EL TERMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO (SI/NO)	DESCRIPCIÓN DE COMO SE REALIZÓ O EJECUTÓ EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN.	RECIBIDAS A SATISFACCION (SI/NO)
1. Realizar los informes que le sean solicitados por los integrantes de la Comisión Cuarta de la Cámara de Representantes .	SI	Durante la presente vigencia se realizó informes sobre diversas sesiones de control político de la comisión cuarta constitucional permanente, así como, el análisis jurídico sobre distintos proyectos de ley.	SI

2. Presentar conforme a su competencia, los análisis sobre los Proyectos de Ley que cursan su trámite en la Comisión Cuarta Constitucional de la Cámara de Representantes.	SI	Durante la presente vigencia se realizó análisis jurídico sobre proyectos de ley relacionados con el anteproyecto del presupuesto general de la nación para la vigencia 2025.	SI
3. Apoyar en los diferentes trámites legislativos que son de competencia de la secretaria general.	SI	Durante la presente vigencia esta obligación fue cumplida de acuerdo a las recomendaciones del supervisor del contrato	SI
4. Las demás que indique el supervisor del contrato y que se desprendan del objeto y naturaleza contractual.	SI	Durante la presente vigencia se atendió inquietudes y brindó apoyo a funcionarios de la comisión y a congresistas de la misma de conformidad con las asignación es del supervisor.	SI

3. **OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS Y/O A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS.**

Las actividades, obligaciones y el objeto del contrato ejecutados por el contratista en el periodo certificado (20 de JUNIO al 01 de JULIO de 2024), se cumplieron de forma satisfactoria.

NELCIS ASTRID VILLALOBOS BROCHEL
CC.: 49.730.795 de VALLEDUPAR - CESAR