FONPRECON Pensiones y Cesantías	INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS CONTRATISTAS	CODIGO: F01-PRO-GAF-024 VERSION: 7 FECHA DE APROBACIÒN: 21/05/2018

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	ANGELA MARCELA BERNAL LUZARDO		
TIPO DE IDENTIFICACION	NIT [ ] CC [X]	No. DE IDENTIFICACION:	39.791.698
No. DEL CONTRATO	38	FECHA INICIO	4 de febrero de 2020
FECHA TERMINACIÓN	3 de octubre de 2020		
CARGO DEL SUPERVISOR	Jefe Oficina Juridica (Encargada)		
INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL:	26 de febrero de 2020 al 25 de marzo de 2020		

INFORME

(artículo 8. - Decreto 103 de 2015)

OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EJECUTADA SI	EJECUTADA NO	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1) Estudiar, sustanciar y conceptuar sobre los expedientes administrativos y determinar en qué casos resulta viable y conveniente desde el punto de vista penal la formulación de denuncia y en caso de concluir que haya lugar a la presentación de la misma, elaborarla y presentarla	x		PERMANENTE Y EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
2) Representar a la parte civil en los procesos en donde es parte FONPRECON, conforme a los poderes que se otorguen	x		BAJO LA LEY 600 DE 2000 Y COMO APODERADOS DE LA VÍCTIMA BAJO LA LEY 906 DE 2004 Y EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
3) Presentar las demandas de constitución de parte civil cuando fuera el caso	x		ESTA ES UNA LABOR QUE SE EFECTUA EN FORMA PERMANENTEY EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
4) Atender los procesos que se encuentran en etapa de instrucción, hasta la terminación en la instancia a que llegue.	x		ESTA ES UNA LABOR QUE SE EFECTUA EN FORMA PERMANENTE Y EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
5) Adelantar las diligencias tendientes a asegurar el decreto de medidas cautelares sobre los bienes de los implicados en el proceso penal, con el fin de obtener en forma efectiva el resarcimiento de los daños sufridos por la Entidad.	x		CUANDO A ELLO HAYA LUGAR DE ACUERDO CON LOS PRESUPUESTOS PROCESALES
6) Informar sobre la ejecutoriedad de las Sentencias y de los bienes embargados, con el fin de adelantar la correspondiente acción ejecutiva	x		SE HACE EL REPORTE EN CADA INFORME Y EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
7) Elaborar los alegatos.	x		ES PARTE DE LA GESTIÓN DE REPRESENTACIÓN Y SE REALIZAN EN LA OPORTUNIDAD PROCESAL CORRESPONDIENTE Y EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
8) Realizar la auditoria y supervisión a los casos que se encuentren en etapa de juzgamiento, toda vez que estas causas se encuentren en etapa final;	x		EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
9) Acompañar y representar jurídicamente a FONPRECON en el área penal;	x		PERMANENTE Y EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
10) Participar en las reuniones y emitir los conceptos jurídicos en el área penal que se requieran a solicitud de FONPRECON	x		PERMANENTE. EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO TOTAL DE PROCESOS A MI CARGO ES DE 9
11) Remitir a la Agencia Nacional de Defensa Juridica del Estado toda la información relacionada respecto de los procesos a su cargo de conformidad con los lineamientos del Sistema Único de Gestión e Información de la Actividad Litigiosa del Estado "EKOGUI" y de acuerdo a lo	x		PERMANENTE. EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO DE PROCESO A MI CARGO ES DE 9
13) Las demás inherentes a la naturaleza del presente contrato y al ejercicio de su profesión.	x		PERMANENTE. EN LA ACTUALIDAD EL NÚMERO DE PROCESO A MI CARGO ES DE 9
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR			

VALOR A COBRAR

Verificado el cumplimiento de las obligaciones por el supervisor el valor bruto a cancelar por el periodo certificado es:					$ 7.000.000
Indique el valor mensual del contrato:					$ 7.000.000
SALUD: Aliansalud EPS S.A.	PENSION: Colpensiones		ARL: Positiva Seguros		IBC: $2.800.000
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	757034947		TIPO DE CUENTA Y BANCO		Cuenta Corriente Banco ITAU

DEDUCCIONES DE RENTA O PARA LA LIQUIDACIÓN DE RETENCION EN LA FUENTE

Si presenta credito de vivienda actualmente indique el valor de intereses mensuales pagados en el año inmediatamente anterior				$	
Si presenta medicina prepagada indique el valor pagado mensual en el año inmediatamente anterior				$	$ 528.850
Presenta personas a cargo: hijos menores de edad, o entre 18 y 23 años si estan estudiando, o personas en situacion de discapacidad que dependan economicamente del contratista				SI X	NO
Es mayor a 50 años y no esta obligado a cotizar pensión	SI	NO X	Es pensionado	SI	NO X

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. A los veinticuatro (24) días del mes de marzo de 2020

CONTRATISTA	SUPERVISOR DEL CONTRATO
NOMBRE ANGELA MARCELA BERNAL LUZARDO	NOMBRE: LYDIA EDITH RIVAS NIÑO
FIRMA	FIRMA
Con esta firma declaro bajo la gravedad del juramento, que he cumplido con todas las obligaciones contractuales y legales que me corresponden en virtud de lo aquí establecido, incluido el cumplimiento de la claúsula de confidencialidad establecida en el Contrato. Que toda la información aquí detallada es verídica y que he realizado los aportes a Salud, Pensión y ARL (adjunto soporte) .	En mi calidad de Supervisor, verifiqué y aprobé todos los soportes que amparan esta solicitud de pago y que el contratista cumplió las obligaciones contractuales y legales que le corresponden.

ANGELA MARCELA BERNAL LUZARDO

NIT. 39.791.698 - 5
RÉGIMEN COMÚN
ACTIVIDAD ECONÓMICA 74101 TARIFA 6.9 X 1.000
AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN No. 18762008475547
FECHA: 2018-05-30
NUMERACIÓN AUTORIZADA DEL 714 AL 1000

FACTURA DE VENTA
No. 871

Bogotá D.C., 24 de marzo de 2020

FONDO DE PREVISION SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPUBLICA
NIT. 899999734 -7

DEBE A:

ANGELA MARCELA BERNAL LUZARDO
NIT. 39 791 698 – 5

Por concepto de pago dentro del CONTRATO No.038 de 2020 de acuerdo a la cláusula titulada "valor y forma de pago"; correspondiente al periodo comprendido entre el 25 de febrero y el 25 de marzo de 2020. La suma de $5.882.353.oo (CINCO MILLONES OCHOCINETOS OCHENTA Y DOS MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS ML/CTE.) + IVA del 19% así:

Honorarios.....$5.882.353.oo

IVA19%.....$1.117.647.oo

TOTAL.....**$7.000.000.oo**

Cordialmente,

ANGELA MARCELA BERNAL LUZARDO
C.C. 39.791.698 de Usaquén.

Pertenezco al régimen común.

CALLE 90 No. 11A - 41 OF. 405 • TELS. (57) (1) 618 29 20 - (57) (1) 618 28 34 • BOGOTÁ, D. C. - COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39791698	ANGELA MARCELA BERNAL LUZARDO	CALLE 90 # 11A-41	6182920	trial234@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-02	2020-02	I	19/03/2020	41396491	TOTAL A PAGAR	
					$2.101.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	875.000	0		0		0	0	0	0	875.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.120.000	0	0	35.000	35.000	0	0		1.190.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	36.600				36.600	0	0	36.600			366	36.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	875.000	875.000
Pensión	1	1.190.000	1.190.000
Riesgos Laborales	1	36.600	36.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.101.600	2.101.600

PAGADA
41396491

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39791698	ANGELA MARCELA BERNAL LUZARDO	CALLE 90 # 11A-41	6182920	trial234@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2020-02	2020-02	I	19/03/2020	41396491	TOTAL A PAGAR	
					$2.101.600	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dptamento	Municipio	Extranjero	Colomb. residente	Sucursal	IGE	IRT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	39791698	BERNAL LUZARDO ANGELA MARCELA	59	0			N																	25-14	7.000.000	1.120.000	0	0	35.000	35.000	EPS001	7.000.000	875.000	14-23	7.000.000	1	36.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información