ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. DESARROLLO ECONÓMICO Secretaría de Desarrollo Económico	**CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN PARA PAGO**	Código	FT-28-PR-COT-10	Sistema Integrado de Gestión
		Versión	4	
	Asociado al procedimiento: Aplica a todos los procedimientos de contratación	Página	1 de 1	

CONTRATO / CONVENIO No. Contrato 304-2023 de Prestación de servicios	**Fecha de suscripción:** 10 de Febrero de 2023

OBJETO: Prestar servicios profesionales para apoyar en la estructuración de la estrategia creativa y divulgativa para socializar los planes, proyectos y campañas de la Dirección de competitividad, Ruta de Alto impacto y el Distrito de Ciencia, Tecnología e innovación .

SUPERVISOR: MARIA PIEDAD BAYTER HORTA, DIRECTOR(A) DE COMPETITIVIDAD BOGOTA REGION (E)

CERTIFICA

Que **ERIK ANDRES BARBOSA PARRA**, identificado con **CC No. 80,816,060**, cumplió el objeto contractual y obligaciones durante el periodo comprendido entre el **1 de Febrero de 2024** y el **12 de Febrero de 2024**

DETALLES DE LA EJECUCIÓN DEL PERIODO Y ACUMULADA

Valor ejecutado este periodo: $ 2,300,000.00 Valor ejecutado acumulado (incluyendo este periodo): $ 69,005,800.00

Porcentaje acumulados de ejecución (Incluyen este periodo): Ejecución Física 100.00 % Ejecución Financiera 100.00 %

APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

Se efectuaron los pagos al Sistema General de Seguridad Social correspondientes al mes de **Febrero de 2024**

FINANCIACIÓN DEL PAGO

Vigencia	Rubro	Valor
2023	O23011601250000007844 Fortalecimiento del comercio exterior, la productividad y el posicionamiento d	333,137.00
2023	O23011601240000007847 Fortalecimiento de la competitividad como vehículo para el desarrollo del ecos	966,863.00
2023	O23011601250000007848 Fortalecimiento de la productividad, competitividad e innovación del tejido em	1,000,000.00

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Que teniendo en cuenta lo anterior, y en cumplimiento de la cláusula FORMA DE PAGO ó DE DESEMBOLSO DE LOS APORTES según corresponda, del Contrato o Convenio de la referencia, el suscrito supervisor AUTORIZA el pago No. TRECE (13), correspondiente a la suma de **DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L ($2,300,000.00) .**

Por indicación del Contratista o Asociado, el valor neto del pago será consignado en la Cuenta Bancaria de **Ahorros** No. **115110439** de **BBVA Colombia**.

Se expide esta certificación para el correspondiente trámite de pago, en Bogotá D.C., el **2 de Agosto de 2024**

MARIA PIEDAD BAYTER HORTA
DIRECTOR(A) DE COMPETITIVIDAD BOGOTA REGION (E)

ERIK ANDRES BARBOSA PARRA
Contratista

Los siguientes documentos deben ser entregados a la Dirección de Gestión Corporativa

Esta certificación, soportes y anexos, aceptados por el supervisor: Dos (2) ejemplares de cada documento.
Informes de ejecución aceptados por el supervisor: Un (1) ejemplar para el expediente contractual.

El recibo de la documentación adjunta no implica la verificación ni la aceptación de su contenido por parte de la Entidad.

CORDIS AQUÍ. AHORRE PAPEL: NO USE MEMORANDO REMISORIO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE DESARROLLO ECONÓMICO	PROCESO: GESTIÓN CONTRACTUAL	Código:	GCR-P3-F6	BAJO ESTÁNDAR MIPG SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN
		Versión:	2	
	INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN (PAZ Y SALVO DE TERMINACIÓN, TERMINACIÓN ANTICIPADA, LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS)	Fecha:	24 de julio de 2023	
		Página:	Página 01 de 01	
		Elaborado por:	Camila Herrera - Contratista OJ	
		Revisado por:	VALERIE SANGREGORIO G. Jefe Oficina Jurídica	
		Aprobado por:	VALERIE SANGREGORIO G. Jefe Oficina Jurídica	

1.INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre / Razón Social	Erik Andres Barbosa Parra	Naturaleza	Natural x Jurídica		
Identificación	80.816.060	Dirección	calle 152c# 72-87		
Correo	erikbarbosadesing@gmail.com	Teléfono de Contacto	3188626470	Extensión	

2.INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Contrato No.	0304/2023	Fecha de iniciación	13/02/23	Fecha de Terminación	12/02/0224
Objeto	Prestar servicios profesionales para apoyar en la estructuración de la estrategia creativa y divulgativa para socializar los planes, proyectos y campañas de la Dirección de competitividad, Ruta de Alto impacto y el Distrito de Ciencia, Tecnología e innovación .				
CDP	392 393 394	Registro Presupuestal	379 380 381		

3. INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

Valor Inicial:	$ 69.006.000
Adición No. 1	
Adición No. 2	
Reducción No. 1	
Reducción No. 2	
Valor Total:	$ 69.006.000
Valor Ejecutado:	$ 69.006.000
Saldo No Ejecutado	$ -
Valor a Reintegrar	
Valor a Liberar	
Valor a Pagar	$ 2.300.000
Porcentaje de Ejecución	100%

4.EL SUPERVISOR CERTIFICA:

* Que EL CONTRATISTA cumplió a satisfacción con el objeto y obligaciones del contrato en un xx% y ejecutó el xx% de los recursos asignados, accorde con lo evidenciado por el supervisor en los informes que se encuentran en el expediente contractual
* Que EL CONTRATISTA dió cumplimiento durante la ejecución de la contratación al pago de la totalidad de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral y parafiscales de conformidad

OBSERVACIONES:

*** Que el contratista se encuentra a paz y salvo con los siguientes tramites:**

	SI	NO	No aplica	Observaciones
Entrega Carnet			x	
Entrega de Bienes			x	
Soliictud cierre de correo, aplicaciones			x	

* Que en el expediente contractual reposan los siguientes documentos:

Persona Natural

Aporte a pensión	**374.800**
Aporte a salud	**292.800**
Aporte ARL	**12.300**
Producto(s)	N/A

El Supervisor autoriza la liberación de los saldos identificados en la sección anterior

Aplica: Si _____ No _____

Firma del supervisor	
Nombre del Supervisor:	**MARIA PIEDAD BAYTER HORTA**
C.C.:	**53177236**
Cargo:	DIRECTOR(A) DE COMPETITIVIDAD BOGOTA REGION E)
Firma del Contratista:	
Nombre del contratista	**Erik Andres Barbosa Parra**
C.C.:	**80816060**

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto es Copia No Controlada
El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.

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	80816060	ERIK ANDRES BARBOSA PARRA		CALLE 152c # 72 -87	3188626470	erikbarbosadesing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	27/02/2024	75044510	$679.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	289.400	0		0		0	13	3.400	0	292.800	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
231001	Colfondos	800227940-6	370.400	0	0	0	0	13	4.400	0	374.800	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	12.100				12.100	13	200	12.300			121	12.300	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	289.400	292.800
Pensión	1	370.400	374.800
Riesgos Laborales	1	12.100	12.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	671.900	679.900

PAGADA

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
CC	80816060	ERIK ANDRES BARBOSA PARRA		CALLE 152c # 72 -87	3188626470	erikbarbosadesing@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	27/02/2024	75044510	$679.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	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
1	CC	80816060	BARBOSA PARRA ERIK ANDRES	57	0			N																	231001	2.315.000	370.400	0	0	0	0	EPS008	2.315.000	289.400	14-7	2.315.000	1	12.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	80816060	ERIK ANDRES BARBOSA PARRA		CALLE 152c # 72 -87	3188626470	erikbarbosadesing@gmail.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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	01/04/2024	75936663	$1.364.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	578.700	0		0		0	18	9.000	0	587.700	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
231001	Colfondos	800227940-6	740.700	0	0	0	0	18	11.400	0	752.100	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	24.200				24.200	18	400	24.600			242	24.600	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	578.700	587.700
Pensión	1	740.700	752.100
Riesgos Laborales	1	24.200	24.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.343.600	1.364.400

PAGADA

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
CC	80816060	ERIK ANDRES BARBOSA PARRA		CALLE 152c # 72 -87	3188626470	erikbarbosadesing@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	01/04/2024	75936663	$1.364.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	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
1	CC	80816060	BARBOSA PARRA ERIK ANDRES	57	0			N																	231001	4.628.966	740.700	0	0	0	0	EPS008	4.628.966	578.700	14-23	4.628.966	1	24.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PAZ Y SALVO DE GESTION DOCUMENTAL

El suscrito funcionario de Gestión Documental se permite certificar que el siguiente contratista se encuentra a PAZ y SALVO por concepto de Archivo Central y Correspondencia	
Número y año del contrato	304-2023
Nombre completo del contratista	ERIK ANDRES BARBOSA PARRA
Número de documento de identificación	80816060
Fecha de expedición del paz y salvo	9/08/2024

Ingrid J. Rodriguez D

INGRID JOHANNA RODRIGUEZ DELGADILLO

Técnico Operativo-Proceso Gestión Documental

Si este documento se encuentra impreso no se garantiza su vigencia, por lo tanto, es Copia No Controlada.
El usuario al momento de consultarlo debe compararlo con la versión oficial publicada en la Intranet.