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:	9/09/2022	
		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_2195_2024

BENEFICIARIO:	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ			
C.C. o NIT:	1.020.436.473			
SUPERVISOR	JUAN CARLOS RIVERA PEÑA			
FECHA DE INICIO	28 de agosto de 2024	FECHA DE TERMINACION	27 de noviembre de 2024	

OBJETO DEL CONTRATO:

Realización de un contrato de apoyo a la gestión para la comunicación interna y externa en la Comisión Segunda Constitucional de la Cámara de Representantes; y demás funciones que designe el secretario.

II. DESCRIPCION DEL PAGO

No de cuenta de cobro	1	**Periodo a cobrar**	28/08/2024	27/09/2024	**Acta:**	Parcial:	X
						Final:	
CDP No.	2.024		**RP No.**	329024			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	4,000,000	**VALOR EN LETRAS:**	**CUATRO MILLONES DE PESOS**				

ESTADO DE CUENTA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 12.000.000	**Valor acta parcial No 04**	$.....	**Valor acta parcial No 09**	$.....
Adición (si lo hay)	$.....	**Valor acta parcial No 05**	$.....	**Valor acta parcial No 10**	$.....
Valor acta parcial No 01	$ 4.000.000	**Valor acta parcial No 06**	$.....	**Valor acta parcial No 11**	$.....
Valor acta parcial No 02	$.....	**Valor acta parcial No 07**	$.....	**Valor acta parcial No 12**	$.....
Valor acta parcial No 03	$.....	**Valor acta parcial No 08**	$.....	**Saldo (valor pendiente para pago)**	**$ 8.000.000**

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**	**Periodo pagado de SS**	**AGOSTO**
72898317	$ 62.400	$ 48.800	$ 9.600	$ 120.800		
No Planilla SS.	**PENSIÓN**	**SALUD**	**ARL**	**TOTAL PAGADO**	**Periodo pagado de SS**	**SEPTIEMBRE**
72906434	**$ 256.000**	$ 200.000	$ 39.000	$ 495.000		

CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA					CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO SUPERVISOR
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 .					**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.**
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 regimen Comun	SI		NO	X	
4. Manifiesta que es del regimen Simplificado	SI	X	NO		

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 29 días del mes de SEPTIEMBRE de 2024

Observaciones

RESPONSABLE:

FIRMA
JUAN CARLOS RIVERA PEÑA
SECRETARIO
COMISION SEGUNDA
Funcionario de la División Financiera que Revisó:

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-30, 01:58:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 72898317

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024

PAGADO 30/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ		
Documento	CC1020436473	**Dirección**	CL 55 #52 - 32 CALLE 55 N 52-32 APTO 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3271212
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1020436473	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ	59	00	X																0	9	9	9	0	(230301) PORVENIR	$ 390.000	$ 62.400	(EPS010) EPS SURA	$ 390.000	$ 48.800	2,436	$ 390.000	$ 9.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 390.000	$ 390.000	$ 390.000	$ 0	$ 62.400	$ 48.800	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.800	$ 0	$ 120.800

Enlace Operativo, Linea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-30, 10:37:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 72906434

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024

PAGADO 30/09/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ		
Documento	CC1020436473	**Dirección**	CL 55 #52 - 32 CALLE 55 N 52-32 APTO 20
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3271212
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BELLO	**Departamento**	ANTIOQUIA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	VAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1020436473	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.600.000	$ 200.000	2.436	$ 1.600.000	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 256.000	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000	$ 0	$ 495.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA



DIRECCION ADMINISTRATIVA			
CAMARA DE REPRESENTANTES			
ACTA PARCIAL NRO. 1			
Contrato No.	CPS_2195_2024		
Objeto	apoyo a la gestión para la comunicación interna y externa en la Comisión Segunda Constitucional de la Cámara de Representantes; y demás funciones que designe el secretario.		
Valor total	12,000,000	Reg. Presupuestal No.	329024
Contratista	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ		
Supervisor	JUAN CARLOS RIVERA PEÑA		
Fecha de Inicio	28 DE AGOSTO DE 2024		
Fecha de terminación	27 DE NOVIEMBRE DE 2024		
Plazo de Ejecución	3 MESES		

FECHA DEL ACTA PARCIAL NRO. 1	Año	Mes	Día
	2024	9	29

En la ciudad de Bogotá D.C., en la fecha antes indicada, contratista y supervisor suscriben la presente Acta Parcial Nro.1 del contrato antes identificado. Para completar y soportar los trámites necesarios para su correspondiente pago.

Periodo informado	De 28 de AGOSTO AL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Actividades desarrolladas	Monitoreo y/o seguimiento de la cobertura mediática de los temas tratados por la Comisión, evaluando el impacto de las acciones comunicacionales cada mes durante el desarrollo del presente contrato.
Evidencias de la ejecución del contrato	Se evidencian en el informe que reposa en la carpeta del contratista
Valor Contrato	12,000,000
Valor pagado en el Acta Parcial Nro. 1	4,000,000
Saldo)Valor pendiente para pago)	8,000,000

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL				
Entidad en donde se realiza el pago.	PAGO ARUS		Valor total del aporte	$ 120.800
Recibo No.	72898317		Salud	$ 48.800
Periodo cotizado	Desde	23 de agosto	Pension	$ 62.400
	Hasta:	31 de agosto	ARL	$ 9.600
Entidad en donde se realiza el pago	PAGO ARUS		Valor total del aporte	$ 495.000
Recibo No.	72906434		Salud	$ 200.000
Periodo cotizado	Desde	01 de septiembre	Pension	$ 256.000
	Hasta:	30 de septiembre	ARL	$ 39.000

ANEXOS:	Marque con x
Recibo de pago de seguridad social	X
Copia planillas de aporte	X
Otros	

Firma	Ana Milena Jaramillo H.	
Nombre	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ	Juan Carlos Rivera Peña
	Contratista	Supervisor

Bogotá D.C., 29 de septiembre de 2024

Señores:
DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad

Referencia: CERTIFICACIÓN DECRETO 2271 DE JUNIO 18 DE 2009

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 los pagos aportados de seguridad social, del periodo comprendido de los meses de agosto y septiembre de 2024, corresponde a los ingresos percibidos como contratista de la Cámara de Representantes, con la cual tengo suscrito el contrato número CPS_2195_2024 del 26 de agosto de 2024. Iniciando el día 28 de agosto del 2024 y finalizando el día 27 de noviembre del 2024, por un valor de **DOCE MILLONES DE pesos ($12.000.000)**

Los ingresos correspondientes al periodo comprendido entre el 28 de agosto de 2024 al 27 de septiembre de 2024 ascienden a la suma de **Cuatro Millones de Pesos ($4.000.000).**

De igual manera certifico que pertenezco al régimen simplificado y manifiesto que de conformidad al parágrafo 2 del Art. 383 E.T. no tengo contratados, ni vinculados a mi cargo dos o más personas, asociados a este contrato.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá el D.C., 29 de septiembre de 2024

Ana Milena Jaramillo H.

FIRMA ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ
C.C.1020436473
CONTRATISTA



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA COMISION SEGUNDA DE LA H. CÁMARA DE REPRESENTANTES

Hace constar que **ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1020436473 de Medellín, cumplió con el objeto y las obligaciones del contrato de prestación de servicios profesionales No. CPS_2195_2024, cuyo objeto contractual es "apoyo a la gestión para la comunicación interna y externa en la Comisión Segunda Constitucional de la Cámara de Representantes; y demás funciones que designe el secretario." en el período comprendido entre el 28 de agosto de 2024 al 27 de noviembre de 2024.

La presente se otorga en Bogotá D.C. a los 29 días de mes de septiembre de 2024, con el fin de certificar el cumplimiento de lo contratado.

Cordialmente,

JUAN CARLOS RIVERA PEÑA
Secretario
Comisión Segunda
Cámara de Representantes

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES 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:	ANA MILENA JARAMILLO HERNANDEZ				**C.C. No:**	1.020.436.473	
N° CONTRATO:	CPS_2195_2024	**AÑO CONTRATO:**	2024	**VIGENCIA DESDE:**	28 de agosto	**HASTA:**	28 de noviembre

"Realización de un contrato de apoyo a la gestión para la comunicación interna y externa en la Comisión Segunda Constitucional de la Cámara de Representantes; y demás funciones que designe el secretario.

NÚMERO DE PAGO	**1**
NOMBRE DEL SUPERVISOR Y CARGO:	JUAN CARLOS RIVERA PEÑA

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**
1. El contratista realizará un monitoreo y/o seguimiento de la cobertura mediática de los temas tratados por la Comisión, evaluando el impacto de las acciones comunicacionales cada mes durante el desarrollo del presente contrato.	Se realiza seguimiento a las publicaciones en los diferentes medios de comunicación sobre los temas tratados en la Comision segunda, evaluando el impacto de las mismas.
2, El contratista realizará un diagnóstico sobre la percepción pública del Congreso de la República y sus actividades, informando a los miembros de la Comisión Segunda Constitucional de la Cámara de Representantes, de posibles ajustes en la estrategia comunicacional.	se dara cumplimiento en el proximo periodo
3. El contratista creará folletos, guías y otros recursos educativos para informar al público sobre el rol y las funciones de la Comisión Segunda Constitucional de la Cámara de Representantes	se dara cumplimiento en el utimo periodo
4. Presentar informes donde relacione las actividades desarrolladas en el periodo ejecutado. 5. Asistir y participar en las reuniones, talleres, juntas y demás eventos que le indique el supervisor, y se relacionen con el objeto del contrato. 6. Las demás que indique el supervisor del contrato y que se desprendan del objeto y naturaleza contractual.	Se da cumplimiento a esta obligacion mediante la presentacion de los informes correspondientes. Asistencia a reuniones citadas desde la coordinación y/o supervision del proyecto.

Productos y/o Otros Anexos

Se evidencia en el informe que reposa en la carpeta del contratista

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 Intranet

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA	CAMARA DE REPRESENTANTES DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA		
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES POR PARTE DEL CONTRATISTA	CODIGO	
		VERSION	

No hay observaciones o información adicional

Ana Milena Jaramillo H.

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 presente informe***

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 Intranet