Bogotá D.C., 04 de diciembre de 2024

Señores:
DIVISIÓN FINANCIERA
Cámara de Representantes
Bogotá D.C.

Respetados Señores:

Para los fines correspondientes, de manera atenta me permito remitir los documentos del Contrato No. CPS_1885_2024, suscrito entre la CONTRATISTA **YULEINIS YUSEHT MARTÍNEZ NIEVES** y la CÁMARA DE REPRESENTANTES**.**

Anexo:

1. Acta final.
2. Certificación cumplimiento de labores del 05 de noviembre de 2024 al 04 de diciembre de 2024.
3. Oficio remisorio a División Financiera y de Presupuesto (Decreto 2271 del 18 de junio de 2009).
4. Planillas de pagos aportes de seguridad social de los meses de noviembre y diciembre de 2024.

Cordialmente,



JORGE LUIS UTRIA PINO
Coordinador Comisión Legal Afrocolombiana

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
CÁMARA DE REPRESENTANTES
FORMATO DE ACTA FINAL

Contrato No.	CPS_1885_2024		
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA COMISIÓN LEGAL AFROCOLOMBIANA DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.		
Valor total	**$ 16.000.000,00**	**Reg. Presupuestal No.**	**281924**
Contratista	**YULEINIS YUSEHT MARTÍNEZ NIEVES**		
Supervisor	**JORGE LUIS UTRIA PINO**		
Fecha de inicio	05/08/2024		
Fecha de terminación	04/12/2024		
Plazo de Ejecución	CUATRO (04) MESES		

FECHA DEL ACTA FINAL	**Año**	**Mes**	**Día**
	2024	12	04

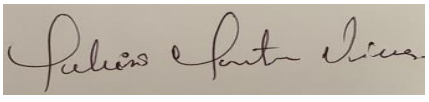
En la ciudad de Bogotá D.C., en la fecha antes indicada contratista y supervisor suscriben la presente Acta Final del contrato antes identificado y autorizar su correspondiente pago.

Período informado	Del 05 de noviembre de 2024 al 04 de diciembre de 2024.
Actividades desarrolladas	1.- Apoyar en la elaboración de las convocatorias a las sesiones de la Comisión Legal Afrocolombiana, que por orden del presidente se programen. 2.- Brindar apoyo y presentar informe a la Comisión Legal Afrocolombiana del Congreso de la República en el seguimiento en las políticas públicas en materia de salud mental e igualdad de género, que benefician a las comunidades NARP, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo. 3.- Apoyar a la Comisión Legal Afrocolombiana en la proyección hacia regiones donde existan asentamientos afros para el levantamiento de información y análisis de datos estadísticos relacionados con Salud mental e Igualdad de Género. 4.- Las demás que indique el supervisor del contrato y que se desprendan del objeto y naturaleza contractual.
	Se cuenta con la información física en el departamento de las actividades anteriormente descritas.

ESTADO DE CUENTA	
Valor Contrato	**$ 16.000.000,00**
Valor Acta Parcial No. 01	$ 4.000.000,00
Valor Acta Parcial No. 02	$ 4.000.000,00
Valor Acta Parcial No. 03	$ 4.000.000,00
Valor Acta Final	$ 4.000.000,00
Valor a pagar en la presente acta final	**$ 4.000.000,00**
Saldo (Valor pendiente para pago)	**$ 0,00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL			
Entidad en donde se realiza el pago.	Aportes en línea	**Valor total del aporte**	**$ 472.800,00**
Número de Planilla	**9477388157**	**Salud**	$ 200.000,00
Período cotizado	Noviembre	**Pensión**	$ 256.000,00
		ARL	$ 16.800,00
Entidad en donde se realiza el pago.	Aportes en línea	**Valor total del aporte**	**$ 78.900,00**
Número de Planilla	**9477433366**	**Salud**	$ 33.400,00
Período cotizado	Diciembre	**Pensión**	$ 42.700,00
		ARL	$ 2.800,00

ANEXOS:	*Marque con x*
Copia planillas de aportes	***X***
Otros	

Firma		
Nombre	**YULEINIS YUSEHT MARTÍNEZ NIEVES**	**JORGE LUIS UTRIA PINO**
	Contratista	**Supervisor**

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA
NIT: 899999098-0

FORMATO ÚNICO PARA PAGO DE CONTRATISTAS

Código:	3-GF-S3-Ft-1	Pág. 1 de 1
Versión:	001	
Fecha de Aprobación:	12/05/2022	

DEPENDENCIA

Proceso: ORDEN DE PAGO

ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA DIVISIÓN FINANCIERA Y PRESUPUESTO

I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO No. CPS_1885_2024

BENEFICIARIO:	**YULEINIS YUSEHT MARTÍNEZ NIEVES**		
C.C. o NIT:	**1.140.869.303**		
SUPERVISOR	**JORGE LUIS UTRIA PINO**		
FECHA DE INICIO	05/08/2024	FECHA DE TERMINACIÓN	04/12/2024

OBJETO DEL CONTRATO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA COMISIÓN LEGAL AFROCOLOMBIANA DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO

No de cuenta de cobro	04	**Período a cobrar**	05/11/2024	04/12/2024	**Acta:**	Parcial:	
						Final:	X
CDP No.	2024		**RP No.**	281924			
VALOR DE LA PRESENTE CUENTA DE COBRO:	**$ 4.000.000,00**	VALOR EN LETRAS:	**CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE.**				

ESTADO DE CUENTA

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**$ 16.000.000,00**	**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	$ 4.000.000,00	**Valor acta parcial No. 06**	$.....	**Valor acta parcial No. 11**	$.....
Valor acta parcial No. 02	$ 4.000.000,00	**Valor acta parcial No. 07**	$.....	**Valor acta final.**	**$ 4.000.000,00**
Valor acta parcial No. 03	$ 4.000.000,00	**Valor acta parcial No. 08**	$.....	**Saldo (valor pendiente para pago)**	**$ 0,00**

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	Período pagado de SS
9477388157	$ 256.000,00	$ 200.000,00	$ 16.800,00	**$ 472.800,00**	Noviembre
9477433366	$ 42.700,00	$ 33.400,00	$ 2.800,00	**$ 78.900,00**	Diciembre

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 RETENCIÓN

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	**Valor Anual: $**_____
b. Plan de Medicina Prepagada o Seguro de Salud	SI		NO	**Valor Mensual: $**_____
c. Dependientes	SI		NO	

La presente certificación se expide a los 04 días del mes dediciembre de 2024.

Observaciones:

RESPONSABLE:

JORGE LUIS UTRIA PINO
Coordinador Comisión Legal Afrocolombiana

Funcionario de la División Financiera que Revisó:

EL SUSCRITO COORDINADOR DE LA COMISIÓN LEGAL AFROCOLOMBIANA DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Hace constar que la contratista **YULEINIS YUSEHT MARTÍNEZ NIEVES,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.140.869.303, cumplió con el objeto y las obligaciones del contrato de prestación de servicios No. **CPS_1885_2024:** PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA COMISIÓN LEGAL AFROCOLOMBIANA DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA**,** en los diferentes procesos desarrollados por la **COMISIÓN LEGAL AFROCOLOMBIANA** de la Cámara de Representantes, prestando sus servicios en el período comprendido entre el 05 de noviembre de 2024 al 04 de diciembre de 2024.

La presente se otorga en Bogotá D.C., en el mes de diciembre de 2024, previa entrega del informe de actividades desarrolladas por la señora **YULEINIS YUSEHT MARTÍNEZ NIEVES**, de acuerdo con lo estipulado en el referenciado contrato.

Cordialmente,



JORGE LUIS UTRIA PINO
Coordinador Comisión Legal Afrocolombiana

Bogotá D.C., 04 de diciembre de 2024

Señores
DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
Ciudad Bogotá

Referencia: CERTIFICACIÓN DECRETO 2271 DE JUNIO 18 DE 2009

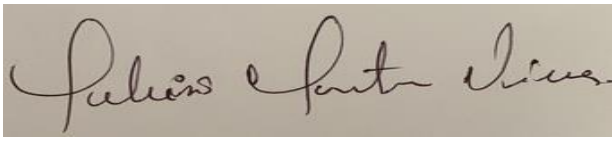
Cordial saludo,

En atención a la referencia, obrando en nombre propio e identificado como aparece al pie de mi firma, me permito certificar bajo la gravedad de juramento que los pagos aportados de seguridad social, correspondientes a los meses de noviembre y diciembre de 2024, corresponden a los ingresos percibidos como contratista de la Cámara de Representantes, con la cual tengo suscrito el contrato número **CPS_1885_2024.** Iniciando el día 05 de agosto de 2024 y finalizando el día 04 de diciembre de 2024, por valor de **DIECISEIS MILLONES DE PESOS M/CTE ($16.000.000).**

Los ingresos correspondientes al pago del período comprendido del 05 de noviembre de 2024 al 04 de diciembre de 2024 es la suma de **CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($4.000.000),** igualmente, certifico que pertenezco al régimen simplificado.

De igual manera, manifiesto, que de conformidad al parágrafo 2 del Art. 383 E.T, no tengo contratados ni vinculado a mi cargo dos o más personas, asociadas a este contrato.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 04 días del mes de diciembre de 2024.



YULEINIS YUSEHT MARTÍNEZ NIEVES
C.C. 1.140.869.303
CONTRATISTA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140869303		MARTINEZ NIEVES YULEIMIS YUSED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 9sur#47d-45	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3022502104	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1059393060	9477388157	I	2024/12/03	2024/11/18	BANCO AV VILLAS	0	$472,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0
1	CC 1140869303	MARTINEZ YULEIMIS	230201	30	$1,600,000	$256,000	EPS010	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,600,000	$16,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$0	$0			$1,600,000	$16,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140869303		MARTINEZ NIEVES YULEIMIS YUSED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 9sur#47d-45	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3022502104	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1059393060	9477388157	I	2024/12/03	2024/11/18	BANCO AV VILLAS	0	$472,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,800	$0	$0	$16,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$16,800	$0	$0	$16,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$472,800**	**$0**	**$0**	**$472,800**

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140869303		MARTINEZ NIEVES YULEIMIS YUSED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 9sur#47d-45	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3022502104	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1059439316	9477433366	I	2025/01/03	2024/11/18	BANCO AV VILLAS	0	$78,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$0	$0			$266,667	$2,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$0	$0			$266,667	$2,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$0	$0			$266,667	$2,800		$0	$0
1	CC 1140869303	MARTINEZ YULEIMIS	230201	5	$266,667	$42,700	EPS010	5	$266,667	$33,400		0	$0	$0	14-11	5	$266,667	$2,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$266,667	$42,700			$266,667	$33,400			$0	$0			$266,667	$2,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140869303		MARTINEZ NIEVES YULEIMIS YUSED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 9sur#47d-45	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3022502104	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1059439316	9477433366	I	2025/01/03	2024/11/18	BANCO AV VILLAS	0	$78,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,800	$0	$0	$2,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$2,800	$0	$0	$2,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,400	$0	$0	$33,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$33,400	$0	$0	$33,400
TOTAL				**1**	**$78,900**	**$0**	**$0**	**$78,900**