Contraloría
Distrital de Buenaventura
Nit. 800.093.372-5

30-11.04

INFORME DE SUPERVISION No 10.

Respecto al Contrato de ARRENDAMIENTO No. 0022 DE 2024 Oficinas 401, 402, 405 y 405 A Propietaria SUSANA VIDAL DE ALOMIA

Fecha:	Noviembre 18 de 2024		
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
CONTRATO	022 DEL 16 FEBRERO DE 2024		
Contrato número:	022	de	16 febrero de 2024
Otro-si número:	01 - ACLARATORIA	de	08 de marzo de 2024
Otro-si número:	02 – PRORROGA Y ADICIÓN	de	14 de noviembre de 2024
Disponibilidad No. 20240043 - 20240683			
Registro presupuestal No. 20240083 - 20240682			

Objeto del contrato:
ENTREGAR A TÍTULO DE ARRENDAMIENTO CUATRO INMUEBLES UBICADOS EN LA CALLE 3 No. 3 - 83 C, UBICADOS EN LAS OFICINAS 401, 402, 405 y 405 A PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA DIRECCIÓN OPERATIVA DE RESPONSABILIDAD FISCAL, JURISDICCIÓN COACTIVA, SANCIONATORIA Y DISCIPLINARIA. COMO TAMBIEN PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL ARCHIVO CENTRAL E HISTORICO DE LA CONTRALORIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA.

OBJETIVO DEL INFORME DE SUPERVISIÓN

El Objetivo de este informe tiene que ver con el cumplimiento de la normatividad acerca de la supervisión que se debe advertir en la ejecución contractual, en aras de cumplir con el cometido del cumplimiento, ejecución de lo convenido, además de la transparencia y la vigilancia de los sujetos que contratan con el Estado.

Justificación / Observación	Las actividades por las cuales se contrató, se ejecutaron durante el mes de noviembre 2024 según lo acordado en el objeto del contrato. Presentándose novedad en el mal servicio del ascensor y anomalías en el servicio eléctrico; dado que constantemente ahí bajones de energía; novedades ya consignadas a la administración del edificio.
Otras consideraciones.	ninguna

Compromisos adquiridos

Compromiso	Fecha de entrega	Responsable
Sin novedad		

Prorroga o suspensiones: SIN NOVEDAD

Fecha suspensión/prorroga	Fecha de reinicio	Responsable
SIN NOVEDAD		

TECNICO O DE EJECUCION

Una vez verificado el cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades del arrendador plasmadas en la cláusula sexta del contrato; se evidencio el cumplimiento como a continuación se relaciona:

- El contratista desarrollo el objeto contractual en condiciones de eficiencia, oportunidad y calidad de conformidad a los parámetros establecidos en las normas que regulan el objeto contractual y disposiciones de la Contraloria Distrital de Buenaventura.
- El contratista presto a la Contraloria Distrital de Buenaventura los servicios contratados, de acuerdo a las especificaciones y condiciones requeridas por la entidad en los estudios previos y el contrato.
- El contratista ejecuto el objeto del contrato dentro del plazo establecido.
- El contratista atendió las sugerencias que la Contraloria Distrital de Buenaventura considero convenientes y pertinentes para la ejecución del contrato.

Lo anterior con el fin de dejar constancia de las labores relacionadas ejecutadas satisfactoriamente en el mes de noviembre 2024.

INFORME ADMINISTRATIVO

Se está cumpliendo con el objeto del contrato, con relación al servicio requerido.

FINANCIERO

COSTOS DEL CONTRATO	
Concepto	Valor
Valor inicial del contrato	**$ 64.547.373**
Valor Adiciones	**$ 5.867.943**
Reajustes	**0**
Valor Total del Contrato	**$ 70.415.316**
Valor pagado	**$ 58.679.429**

PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA			
Concepto (Anticipo, avances, pagos)	**Fecha**	**Valor**	**Observaciones**
CUOTA 1	12 Marzo 2024	$ 11.735.885	Cuota correspondiente al mes de febrero 2024.
CUOTA 2	02 Mayo 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de marzo 2024.
CUOTA 3	09 Mayo 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de abril 2024.
COUTA 4	14 Mayo 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de mayo 2024.
CUOTA 5	18 Junio 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de junio 2024.

Contraloría
Distrital de Buenaventura
Nit. 800.093.372-5

Valor total ejecutado	**$ 64.547.372**	**CUOTA 6**	23 Julio 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de julio 2024.
		CUOTA 7	12 Septiembre 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de agosto 2024.
		CUOTA 8	27 Septiembre 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de septiembre 2024.
		CUOTA 9	10 Octubre 2024	$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de octubre 2024.
		CUOTA 10		$ 5.867.943	Cuota correspondiente al mes de noviembre 2024.
Valor saldo por ejecutar	$ 5.867.943	**CUOTA 10**			

INFORME CONTABLE

Se ha cumplido cabalmente con las actividades ejecutadas por el contratista los días de noviembre del 2024.

INFORME JURIDICO

El contratista ha cumplido con el pago de los aportes legales de salud, pensión y ARL la Ley 1122 artículo 18 de 2007, el objeto se ha desarrollado de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Decreto 1510 de 2013, Ley 190 de 1995, Ley 617 de 2000, Ley 821 de 2003, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011. El contratista hasta ahora no se halla incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para estar contratado, el contratista no genera relación laboral alguna con la entidad según el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80.

INFORME SANCIONES

INFORME SOBRE SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

No se ha detectado ninguna situación que pueda alterar la ejecución normal del contrato.

Fecha: 18/11/2024

Firma
SUPERVISOR

SUSANA VIDAL DE ALOMIA
NIT 29.218.846-7
CALLE 3 # 3-83 OFICINA 102
Tel: (032) 2418913
Buenaventura - Colombia
admonedificioalomia@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. CABS 423

Señores	CONTRALORIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA		
NIT	800.093.372-5	**Teléfono**	(032) 2416224
Dirección	ED CAM P 7 BRR CENTRO	**Ciudad**	Buenaventura - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	01/11/2024, 10:57
Expedición	01/11/2024, 09:58
Vencimiento	01/11/2024

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	Canon Arrendo inmueble ubicado en la Calle 3 # 3-83 Oficinas 401-402-405 Y 405ª Mes de Noviembre/2024	1.00	4,931,044.54	19 %	5,867,943.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Cinco millones ochocientos sesenta y siete mil novecientos cuarenta y tres pesos m/cte

Total Bruto	4,931,044.54
IVA 19%	936,898.46
Total a Pagar	5,867,943.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 5,867,943.00

Observaciones:
CUENTA PARA TRANSFERENCIA: BANCOLOMBIA CUENTA DE HORROS No. 3006-517 0279 A NOMBRE DE SUSANA VIDAL DE ALOMIA
A. Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio, según articulo 774 del código de comercio.
B. Vencido el plazo se cobrará el interés mas alto estipulado por la Superintendencia y se iniciará el cobro por la vía legal pertinente
C. Señor arrendatario, favor pagar esta factura dentro de los cinco (5) primeros dias del mes.

Recibo 24/11/2024.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764079710934 aprobado en 20240917 prefijo CABS desde el número 410 al 450 Vigencia: 6 Meses

Fabricante Software y Proveedor tecnológico Siigo S.A.S - Nit 830.060.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica vigente desde 2014.

Responsable de IVA - Actividad Económica 6810 Actividades inmobiliarias realizadas con bienes propios o arrendados Tarifa
CUFE: df8b7f19116d557b11290fde2ac2adea628c7efab432e0caf7ob8dd5d1e1c0d4622b1de4ec028789b66d30b60f5a3447

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29218846
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SUSANA VIDAL DE ALOMIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 12 # 83 65 UNIDAD 15	TELÉFONO:	3987777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4568761719	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990242232		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	$ 162.500

VALOR SIN MORA:	$ 162.500
VALOR MORA:	$ 0
TOTAL PAGADO	$ 162.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

ach SOI | Pagos de Seguridad Social

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	29218846
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	SUSANA VIDAL DE ALOMIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI
DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CLL 12 # 83 65 UNIDAD 15 MULTICENTRO
TELÉFONO:	3987777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4572727614
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2024
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/08
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990583030

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 29218846	VIDAL DE ALOMIA SUSANA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.300.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 162.500

ach SOI Planilla Pagada

DECLARACION JURAMENTDA

SUSANA VIDAL DE ALOMIA, identificada con C.C. No. 29.218.846, expedida en Buenaventura, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no estoy obligada a cotizar pensión, porque cumplo con la condición de excepción, de acuerdo a la Circular Externa 32 de fecha mayo 23 de 2007.

Se firma en Cali, al 01 de Noviembre 2024.

FIRMA Susana Vidal de Alomia

SUSANA VIDAL DE ALOMIA
C.C. 29.218.846

Ï»¿

Derechos de autor reservados - Prohibida su reproducciÃ³n

Buscar

Inicio

CIRCULAR EXTERNA 32 DE 2007

(mayo 23)

Diario Oficial No. 46.642 de 28 de mayo de 2007

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

Para	Entidades Promotoras de Salud, Administradoras de Fondos de Pensiones, Afiliados al Sistema General de Pensiones y Afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
De	Ministro de la Protección Social.
Asunto	Personas excluidas del Sistema General de Pensiones, en razón a la edad.

Fecha: 23 de mayo de 2007.

El Ministerio de la Protección Social en ejercicio de las facultades establecidas en el Decreto 205 de 2003, como ente regulador de la Seguridad Social y teniendo en cuenta que ante la implementación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, PILA, se han presentado dudas tanto por los actores del Sistema de la Protección Social, como por los afiliados al mismo, respecto de las personas que se encuentran excluidas del Sistema General de Pensiones, se permite hacer las siguientes precisiones:

La implementación de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, PILA, no modificó las responsabilidades y obligaciones propias de los actores, ni los aspectos sustanciales de la normatividad en materia de la Protección Social incluido el Sistema de Seguridad Social Integral, por tanto, el tema de la obligatoriedad de realizar aportes al Sistema General de Pensiones no ha sufrido modificación alguna.

En este sentido, se debe tener presente que la ley ha establecido los eventos en los cuales una persona no se encuentra obligada a afiliarse al Sistema General de Pensiones, siendo uno de los criterios de exclusión contar con determinada edad, tanto en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida, como en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad.

En el Régimen de Prima Media con Prestación Definida:

Este tema se encuentra reglamentado, en el artículo 2o del Decreto 758 de 1990, según el cual:

"Artículo 2o. Personas excluidas del seguro de invalidez, vejez y muerte. Quedan excluidos del Seguro Social Obligatorio de Invalidez, Vejez y Muerte:

a) Los trabajadores dependientes que al inscribirse por primera vez en el Régimen de los Seguros Sociales, tengan 60 o más años de edad;

b) Los trabajadores independientes que se afilien por primera vez con 50 años de edad o más, si se es mujer, o 55 años de edad o más, si se es varón;

(...)".

La norma transcrita mantiene su vigencia en virtud de lo dispuesto por el artículo 31 de la Ley 100 de 1993, al no haberse regulado expresamente en dicha ley, qué personas se encuentran excluidas del Sistema General de Pensiones en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida, el precitado artículo 31 señala: