Bogotá D.C, 11 DE OCTUBRE DE 2023

CUENTA DE COBRO 002

LA CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

NIT 899.999.067

Debe a:

MAYRI ELVIRA FONTALVO PADILLA

C.C 1.048.221.079

LA SUMA DE: CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. ($5.000.000)

Por concepto de honorarios mensuales pactados, en el desarrollo del objeto contractual del contrato CGR-428 DE 2023, comprendido al periodo del 11 DE SEPTIEMBRE al 10 DE OCTUBRE DEL 2023.

Favor consignar en la cuenta de Ahorros del Banco de Bogotá No. 310015672 a nombre de MAYRI ELVIRA FONTALVO PADILLA.

Cordialmente,



MAYRI ELVIRA FONTALVO PADILLA
C.C 1.048.221.079
Celular: 302 376 0096

EL CONTRALOR DELEGADO INTERSECTORIAL REGION CARIBE DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORIAS DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

CERTIFICA

En calidad de supervisor del contrato de prestación de servicios No. 428 DE 2023, que MAYRI ELVIRA FONTALVO PADILLA identificada con la ciudadanía No. 1.048.221.079, ha cumplido a entera satisfacción con el objeto del contrato "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÓN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, PARA EL SEGUIMIENTO DE RECURSOS PÚBLICOS DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA", durante el periodo comprendido entre el 11 DE SEPTIEMBRE AL DÍA 10 DE OCTUBRE DEL 2023.

Lo anterior, teniendo en cuenta el informe parcial de actividades presentado por el contratista.

Se anexan certificación pago planilla del mes de AGOSTO de 2023.

Esta certificación se expedido el 11 de OCTUBRE de 2023.

VICTORIA BOLÍVAR OCHOA
CONTRALORA DELEGADO INTERSECTORIAL DEL GRUPO INTERNO DE TRABAJO
COORDINACIÓN GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

VBo. Jorge Andres Camacho Martinez
Revisó: Soraya Astrid Murcia Quintero

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPÚBLICA
DECLARACION JURAMENTADA 2023

Yo, MAYRI ELVIRA FONTALVO PADILLA **Contrato N°** 428-2023

Identificado (a):	NIT:		C.C:	☑	C.E:		Número:	1.048.221.079 D.V.	

Celular: 3023760096
Dirección: Calle 17 No. 13-32 Baranoa Atlántico.
Correo Electrónico mayrifontalvo@gmail.com

En mi calidad de: Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2022** ingresos superiores a **1.400 UVT´s** ó **$59´376.800** de pesos, **SI** ☑ **NO** ☐ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3º. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4º. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Contraloría General de la Republica.	**SI** ☑	**NO** ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	**SI** ☐	**NO** ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación	**SI** ☐	**NO** ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 9456124318 **MES COTIZACION** AGOSTO **FECHA DE PAGO** 8/09/23

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SALUD TOTAL	COLPENSIONES	POSITIVA
VALOR SIN INTERESES*	$ 250.000	$ 320.000	$ 10.500

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	**SI** ☐	**NO** ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	**SI** ☐	**NO** ☑
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** **(pagados en el año inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	**SI** ☐	**NO** ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** **(pagados vigencia inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	**SI** ☐	**NO** ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria				
AFC				

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los **11** días del mes de **Octubre** del año **2023**

Mayri Fontalvo P.

Firma

ANEXO DECLARACIÓN JURAMENTADA

Nombres y Apellidos: **Mayri Elvira Fontalvo Padilla** Contrato No. : **428 de 2023**

Identificado (a):	NIT:		CC:	✓	CE:		Número:	1048221079	D.V.	

1. Certificación por concepto de Intereses o Corrección Monetaria en Créditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certificación	Si :		No :	✓
1.2 Crédito Compartido	Si :		No :	✓

1.3 Porcentaje que le corresponde _____ y valor que le corresponde _____

2. Información por pagos de salud

2.1 Certificación Adjunta	Si :		No :	✓

3. Información de Dependientes

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐

3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 18 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

3.4. El cónyuge o compañero, padres y/o hermanos permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, ☐

Relación de Dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Articulo 2° Decreto 0099 del 2013

Tipo de Doc.	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

La anterior se firma el 11 del mes de Octubre del año 2023

Mayri Fontalvo P.

Firma

REGALÍAS	INFORME PERIÓDICO DE SUPERVISIÓN E INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y/O ENTIDAD EJECUTORA	CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Dependencia:	UNIDAD DE SEGUIMIENTO Y AUDITORÍA	Pago No:	2	Total de pagos:	5	Fecha:	11/10/2023

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR					
Nombre / Razón Social	MAYRI ELVIRA FONTALVO PADILLA				
Identificación	1.048.221.079				
Contrato No.	428 DE 2023	Celular	3023760096	Extensión	

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO				
Contrato No.	428 DE 2023	CDP No.: 82023 del 20 DE ABRIL 2023	Período a pagar:	DEL 11 DE SEPTIEMBRE AL 10 DE OCTUBRE DE 2023
Fecha de suscripción:	10 DE AGOSTO DE 2023		Fecha de iniciación:	11 DE AGOSTO DE 2023
Fecha de terminación:	15/12/2023		Plazo de Ejecución:	15 DE DICIEMBRE DE 2023

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Honorarios		Gastos de Desplazamiento*	
Valor Inicial:	$ 22.500.000	Valor Inicial:	
Adición No.	$ -	Adición No.	
Valor Total:	$ 22.500.000	Valor Total:	$ -
Control de pagos realizados por Honorarios:		Saldo Gastos de Desplazamiento*:	

Pago y/o desembolso No. 1	Pago y/o desembolso No. 2	Pago y/o desembolso No. 3	Pago y/o desembolso No. 4	Pago y/o desembolso No. 5	Pago y/o desembolso No. 6
$ 5.000.000					

Pago y/o desembolso No. 7	Pago y/o desembolso No. 8

Total pagado honorarios	**$ 5.000.000,00**		
Total Pagado Despla.*	$ -		
Saldo pendiente a pagar:	**$ 17.500.000,00**	Porcentaje de Ejecución:	22%

VALOR AUTORIZADO A PAGAR: **$ 5.000.000,00**

En letras: **CINCO MILLONES DE PESOS MCTE**

ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN

OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA FUNCIÓN DE VIGILANCIA DE LA GESTIÓN FISCAL A CARGO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA, PARA EL SEGUIMIENTO DE RECURSOS PÚBLICOS DE REACTIVACIÓN ECONÓMICA

INFORME DEL CONTRATISTA y/o ENTIDAD EJECUTORA

OBLIGACIONES Y/O COMPROMISOS	ACCIONES
1. Acompañar a la CGR en las actividades requeridas para el desarrollo de las distintas modalidades de fiscalización y que se relacionen con el seguimiento a recursos destinados a la reactivación económica del país, en el proceso de vigilancia y control fiscal en cada una de sus fases, de acuerdo con los procedimientos establecidos en las guías de auditoría y manuales vigentes de la Entidad.	En este periodo no se realizó.
2. Apoyar a la CGR, en el marco del control concomitante y preventivo realizando actividades de seguimiento a los recursos del Sistema General de Regalías.	En este periodo no se realizó.
3. Participar con las dependencias de la CGR que correspondan, en la realización conjunta e inmediata de actividades de vigilancia ycontrol fiscal, sobre las alertas levantadas por parte de la Unidad de Análisis de la Información para contribuir al cumplimiento de las competencias de la Entidad ya su	En este periodo no se realizó.
4. Brindar orientación, acompañamiento y apoyo para atender, tramitar ydocumentar las solicitudes ciudadanas ydenuncias, teniendo en cuenta su formación profesional, de acuerdo con el procedimiento establecido por la Direcciónde Atención Ciudadana de al Entidad.	En este periodo no se realizó.
5. Contribuir en la elaboración y/o revisión de informes que le requiera la CGR, para hacer seguimiento a los recursos públicos, desde el punto de vista de su profesión.	He proyectado y revisado informe de la actuación CAT 1320 del 2023, desde el punto de vista jurídico: 1. Proyecto Bpin 2020138380010 "Mejoramiento, adecuación y ampliación de la Institucion Educativa Tecnica Industrial de Turbana Sede Educativa Nuestra Señora del Carmen en el Municipio de Turbaná"

6. Atender los requerimientos que haga la CGR, para asistir a reuniones, en busca de apoyar las distintas actuaciones fiscales, desde el área de su profesión ydonde estén involucrados recursospúblicos.	En este periodo no se realizó.
7. Mantener actualizados los Sistemas de Información y aplicativos misionales puestos a disposición por la CGR.	En este periodo no se realizó.
8. Asistir a las reuniones institucionales o interinstitucionales y/o mesas de trabajo, a las cuales sea convocado en relación con el objeto contractual.	1. Asistí a reunión via Teams el día 14 de septiembre del presente año, para tratar temas propios del equipo Denuncias Caribe. 2. Asisti a dos reuniones vía Teams el día 15 de septiembre del presente año, con el equipo jurídico para socializar los procesos jurídicos y la otra reunión se trató de capacitación de cuentas de cobro para los contratistas. 3. Reunión vía Teams el día 9 de octubre del presente año, para tratar teas de apoyo jurídico al equipo Denuncias Caribe. 4. Reunión vía Teams el día 10 de octubre del presente año con el equipo Jurídico de Denuncias Caribe para socializar papeles de trabajo.
9. Brindar apoyo y acompañamiento a las visitas asignadas, en el marcode la vigilancia y control fiscal.	He brindado apoyo jurídico a Ingeniera que se encontraba realizando visita técnica en el municipio de Dibulla entre el 18 y 22 de septiembre del presente año.
10. Las demás que determine el supervisor y que tengan como finalidad cumplir el objeto contractual.	No se realizarón actividades adicionales.

FIRMA CONTRATISTA (PERSONA NATURAL)*:

Observaciones del Supervisor a los trabajos ejecutados:

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato y/o convenio anotado, manifiesto que el contratista y/o Entidad Ejecutora cumplió a satisfacción y dentro de los términos señalados en el contrato y/o convenio con todas las obligaciones y/o compromisos establecidos.

Igualmente certifico que el contratista y/o Entidad Ejecutora, dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social integral (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que regulen la materia), que cumplió con el pago de los aportes a seguridad social integral y parafiscales, así como los aportes propios al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar (cuando corresponda).

Por lo anterior autorizo el pago y/o desembolso señalado en el presente formato, que deberá ser consignado en la cuenta de **AHORROS** Banco de Bogotá No. 310015672

AUTORIZACIÓN DE PAGO

Anexos:

Planilla Pago Seguridad Social (Persona Natural)	X
Certificación Pago Seguridad Social (Persona Jurídica)	X
Original Factura	
Entrada de Almacen	
Producto(s)	

VBO. Jorge Andres Camacho
Revisó: Soraya Astrid Murcia

FIRMA DEL SUPERVISOR
NOMBRE SUPERVISOR: VICTORIA BOLÍVAR OCHOA
COORDINACIÓN GENERAL DE REGALÍAS DE LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

Nota: *Solo aplica para contratos de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión.

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048221079		FONTALVO PADILLA MAYRI ELVIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 # 14-67	BARANOA-ATLANTICO	8787826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	149403473	9456124318	I	2023/09/19	2023/09/08	BANCO DE BOGOTA	0	$580,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000		$10,500		$0	$0		$580,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000		$10,500		$0	$0		$580,500
Ciudad: BARANOA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000		$10,500		$0	$0		$580,500
1	CC	1048221079	FONTALVO MAYRI							X										25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS002	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,000,000	0.522%	$10,500	0	$0	$0	No	$580,500
Total		**Afiliados(1)**																				$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000		$10,500		$0	$0		$580,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1048221079		FONTALVO PADILLA MAYRI ELVIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 15 # 14-67	BARANOA-ATLANTICO	8787826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

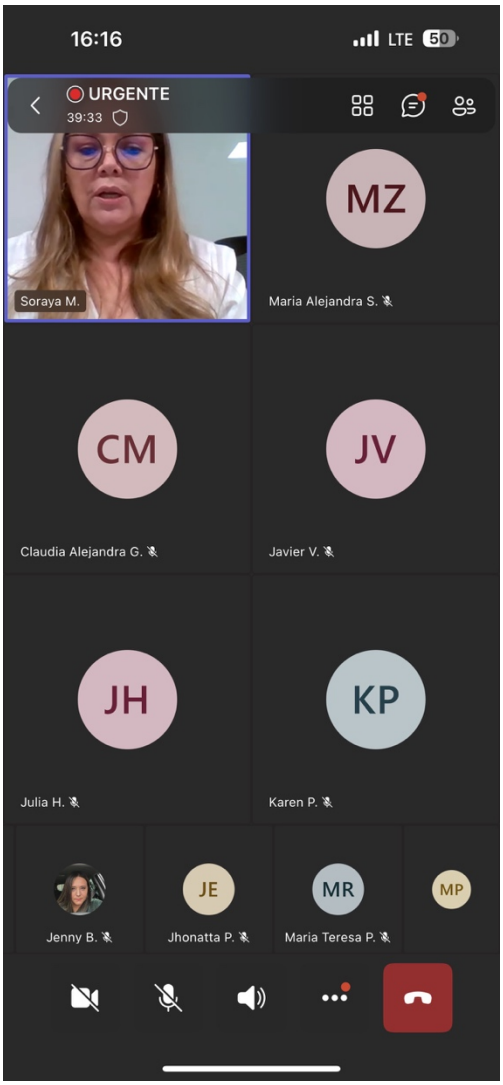
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	149403473	9456124318	I	2023/09/19	2023/09/08	BANCO DE BOGOTA	0	$580,500

RESUMEN DE PAGO

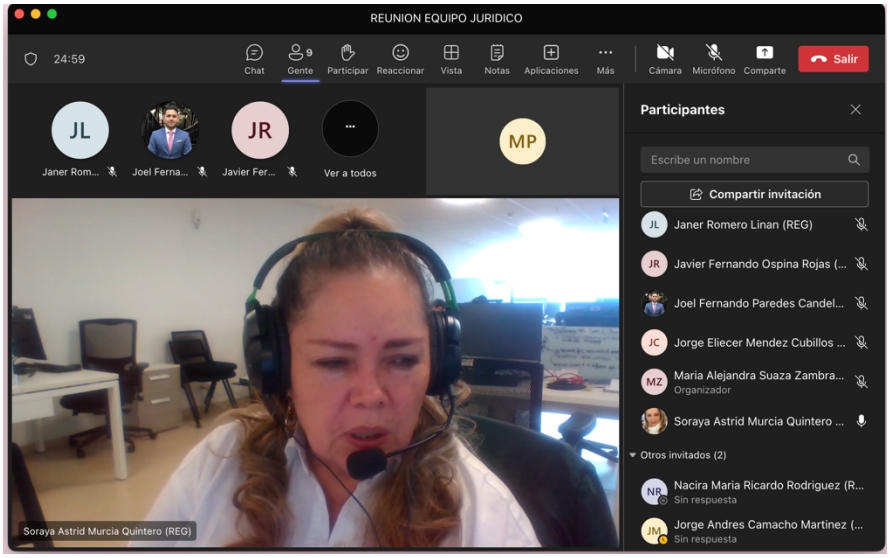
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				**1**	**$580,500**	**$0**	**$0**	**$580,500**

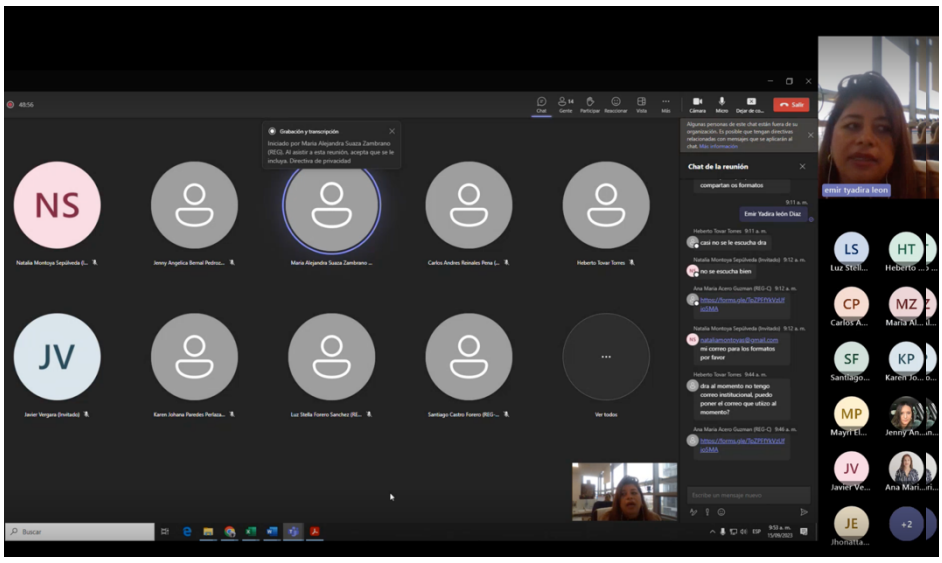
ANEXO EVIDENCIAS CUENTA No. 002 del periodo comprendido del 11 de septiembre al 10 de octubre de 2023 del contrato CGR-428 de 2023.

1. **Reunión via Teams el día 14 de septiembre del presente año, para tratar temas propios del equipo Denuncias Caribe.**

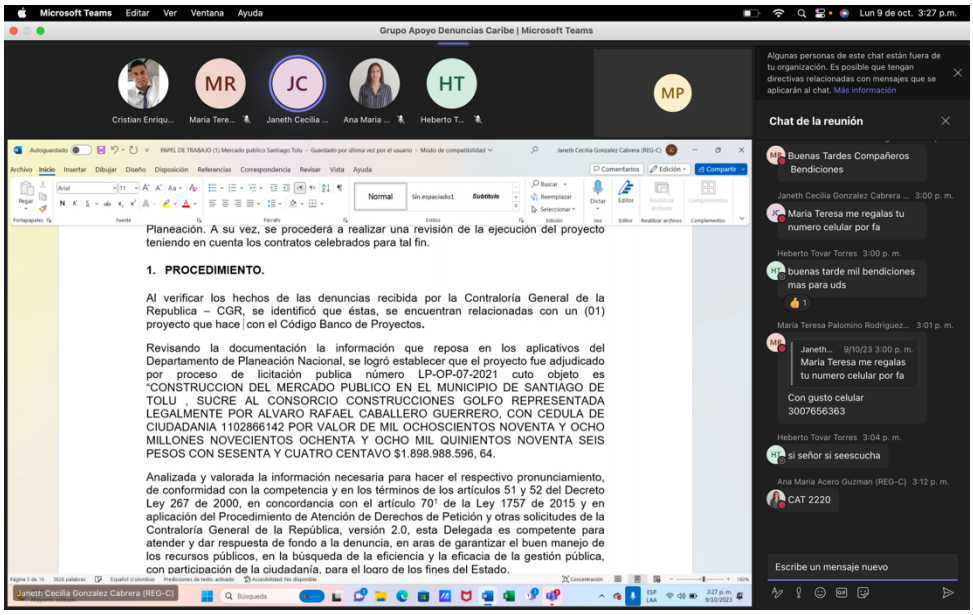


2. **Dos reuniones vía Teams el día 15 de septiembre del presente año, con el equipo jurídico para socializar los procesos jurídicos y la otra reunión se trató de capacitación de cuentas de cobro para los contratistas.**

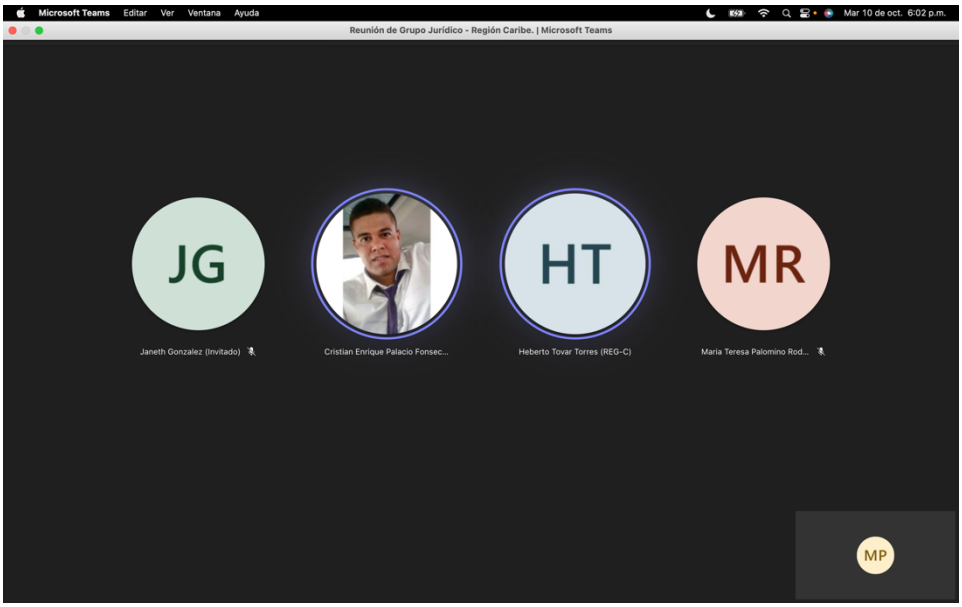




3. **Reunión vía Teams el día 9 de octubre del presente año, para tratar teas de apoyo jurídico al equipo Denuncias Caribe.**



4. **Reunión vía Teams el día 10 de octubre del presente año con el equipo Jurídico de Denuncias Caribe para socializar papeles de trabajo.**



5. **Presentación de Informe jurídico Proyecto Bpin 2020138380010 "Mejoramiento, adecuación y ampliación de la Institucion Educativa Tecnica Industrial de Turbana Sede Educativa Nuestra Señora del Carmen en el Municipio de Turbaná".**

