| | CONTRATO | CÓDIGO TRD: 210-08-07 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 01 |
| | FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO | FECHA: 23/01/2024 |
| | | PÁGINA: |

## INFORMACIÓN BÁSICA

### ESPACIO PARA RADICACIONES

| SECRETARIA DE GOBIERNO | SECRETARIA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA | DESPACHO ALCALDE | SECRETARIA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA |
|---|---|---|---|
| 19-12-2024 4:30 | | | |
| DEVOLUCION | DEVOLUCION | DEVOLUCION | DEVOLUCION |
| | | | |

### I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

| CONTRATO: | 175 | DE | 2024 |
|---|---|---|---|

**OBJETO:**

"ASESORIA PROFESIONAL EN APOYO A LA GESTIÓN EN MATERIA DE PASIVO PENSIONAL, BONOS PENSIONALES, CUOTAS PARTES PENSIONALES, MESADAS PENSIONALES, ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA CETIL Y PASIVOCOL Y DESAHORRO FONPET DEL MUNICIPIO DE NOCAIMA CUNDINAMARCA".

**CONTRATISTA**

*SANDRA MILENA ROJAS ARAGON*

**IDENTIFICACION**

*C.C. No. 39.577.330*

### II. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha Suscripcion del Contrato: | 9 | DE | 9 | DE | 2024 |
| Fecha Acta de Inicio : | 10 | DE | 9 | DE | 2024 |
| Plazo de ejecución | *3 MESES VEINTE (20) DIAS A PARTIR DEL ACTA DE INICIO Y SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DEL 2024* | | *Tiempo Adicion y Prorroga* | | |
| Fecha Inicial de terminación del Contrato: | 30 | DE | 12 | DE | 2024 |
| Fecha Firma Prorroga | | DE | | DE | |
| Nueva fecha de terminación del Contrato: | | DE | | DE | |

### III. INFORMACION DEL PAGO PARCIAL y/o FINAL

### IV. FORMA DE PAGO

*El MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el valor pactado de la siguiente manera: a) Un primer pago parcial a los días calendario ejecutados, por el período comprendido entre la fecha de suscripción del acta de inicio suscrita entre el SUPERVISOR DEL CONTRATO y el CONTRATISTA, y el último día calendario del mes de septiembre de 2024, por un valor de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000); previa presentación del informe de actividades y recibido a satisfacción por parte del Supervisor, b) tres pagos parciales cada uno por el valor de TRES MILLONES DE PESOS MC/TE. ($3.000.000) el último pago sin exceder a 30 de diciembre de 2024. Previa certificación del supervisor del contrato y verificación del cumplimiento de la obligación*

| | CONTRATO | CÓDIGO TRD: 210-08-07 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 01 |
| | FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO / INFORME DE SUPERVISION | FECHA: 23/01/2024 |
| | | PÁGINA: |

| Contratista | SANDRA MILENA ROJAS ARAGON | Periodo de Actividades | dic-24 |
|---|---|---|---|

## INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

***OBLIGACIONES ESPECIFICAS***

| OBLIGACIONES ESPECIFICAS | REALIZADAS | ACTIVIDAD DESARROLLADA |
|---|---|---|
| 1. Acompañamiento y participación en la puesta a punto de los procesos y actividades a realizar o alistamiento de la Entidad Territorial, trámites, presentación de requisitos habilitantes, gestiones y generación de documentos para la solicitud de desembolsos de recursos FONPET. | SI | □ Fue radicado en Fonpet del Ministerio de Hacienda la solicitud excedentes cubrimiento del pasivo pensional, vigencia 2024. |
| 2.Atención a los procesos, trámites y requerimientos de información con respecto a la estructuración y actualización del proyecto de seguimiento y actualización de los cálculos actuariales de los pasivos pensionales de la Entidad, proyecto PASIVOCOL versión 5.3 enadelante, a fecha de corte 31 de diciembre de 2023. | SI | □ Se recibió por Parte del Ministerio de Hacienda el resultado del cálculo Actuarial del año 2023 reportado en Fonpet vigencia 2024.<br>□ Se recibió por parte del Ministerio de Hacienda la aprobación del cálculo actuarial del año 2024. |
| 3.Depurar la base de datos en atención al informativo emitido por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y debida diligencia tanto a la alcaldía como a las subdivisiones. | SI | □ Fueron aprobadas por Pasivocol del Ministerio de Hacienda las modificaciones como corrección de errores y depuraciones que se realizó en la base de datos teniendo<br>en cuenta el instructivo del Ministerio de Hacienda. |
| 4. Entregar a la entidad la base de datos depurada para su posterior envío al Ministerio de Hacienda y Crédito Público con los adelantos del programa PASIVOCOL y atender los requerimientos realizados hasta llegar a cálculo actuarial. | SI | □ Se recibió por parte del Ministerio de Hacienda la aprobación del cálculo actuarial del año 2024. |
| 5. Apoyo a la gestión para la compensación de obligaciones por concepto de cuotas partes vencidas y futuras con cargo a recursos del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales FONPET ó recursos propios de la entidad. | SI | □ Se envió a Colpensiones los anexos y acuerdo firmado por el Señor Alcalde para el pago de cuotas partes con recursos del Fonpet.<br>□ Se recibió por parte de Colpensiones radicación en el Fonpet para pago de cuotas partes.<br>□ Se envió a la Unidad de pensiones de Cundinamarca derecho de petición solicitando que retiren al municipio del boletín de deudores morosos.<br>□ Se recibió por parte de la Unidad de pensiones de Cundinamarca la comunicación sobre la terminación del proceso del cobro coactivo No. 512-2020.<br>□ Se solicitó al Foncep como respuesta del correo "compromisos mesas de trabajo 20- 11-2024 Municipio de Nocaima" la liquidación total y la habilitación del cupón de pago |
| 6.Atención a los requerimientos de reconocimientos de bonos pensionales cualquiera sea su tipo, a saber: Tipo A modalidad 1 y 2, Tipo B, Tipo C y Tipo T.,para pago con recursos del Fondo Nacional de Pensiones de las Entidades Territoriales FONPET ó recursos propios de la entidad. | SI | □ Se realizó el trámite en la OBP del Ministerio de Hacienda y la radicación a Colpensiones y Colfondos la liquidación, capitalización, cupón de pago y resolución para el pago de los bonos pensionales de los señores José Alirio Castiblanco y José Fernando Hernández. |
| 7. Brindar apoyo a la gestión para la administración de la Plataforma de Certificación Electrónica de Tiempos Laborados o Cotizados – Programa CETIL en los términos de lo establecidos en el Decreto 726 del 26 de abril de 2018. | SI | □ Esta actividad está al 100% en este periodo. |
| 8. Realización y radicación de archivo de mesadas pensionales en Pasivocol y cargue de documentación en el portal de requisitos habilitantes Fonpet. | SI | Esta actividad está al 100% en este periodo. |
| 9. Las demás que por su naturaleza me sean atribuidas por la entidad, conforme al objeto y alcance del contrato. | SI | □ Se atendieron todas las solicitudes de laSecretaria de Hacienda. |

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE SUPERVISOR: | HELBER YAIR GUANA TRIANA | SUPERVISOR |
| CARGO: | SECRETARIO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO | |
| DEPENDENCIA: | Secretaría Financiera y Administrativa | |
| E- MAIL | hacienda@nocaima-cundinamarca.gov.co | |
| TELEFONO: | 3007276824 | |

| | CONTRATO | CÓDIGO TRD: 210-08-07 |
|---|---|---|
| | | VERSIÓN: 01 |
| | FORMATO ÚNICO DE LIQUIDACIÓN Y TRÁMITE DE PAGO | FECHA: 23/01/2024 |
| | | PÁGINA: |

## INFORMACIÓN PARA GIRO Y CERTIFICACIÓN

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Contratista | SANDRA MILENA ROJAS ARAGON | | | Contrato No: | 175 DE 2024 | | |
| Tipo de Pago | Parcial | | | Final | x | Pago No. | 4 |
| Periodo de Pago | dic-24 | | | | | | |
| No. Factura y/o Cuenta de Cobro | 4 | | | Fecha | DICIEMBRE | | |
| Valor | $ 3.000.000,00 | | | Valor en Letras: | TRES MILLONES DE PESOS M/CTE | | |

**Información de la Cuenta Bancaria Activa para Consignación:**

| Banco: | BANCOLOMBIA | Cuenta No. | 2050-5824680 | Ahorro | X | Corriente | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**CERTIFICACIÓN**

1 Como supervisor o interventor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el período correspondiente al presente pago.

2 El contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ARL.

3 Los aportes realizados por el contratista corresponden al período y monto establecidos por ley para la cotización, como se detalla a continuación:

**INFORMACIÓN DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL**

| SALUD | | | | PENSION | | | | A.R.L | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ENTIDAD | COMPENSAR | | | ENTIDAD | PROTECCION | | | ENTIDAD | POSITIVA | | |
| PERÍODO | diciembre-24 | | | PERÍODO | diciembre-24 | | | PERÍODO | diciembre-24 | | |
| PLANILLA | 82289481 | | | PLANILLA | 82289481 | | | PLANILLA | 82289481 | | |
| I.B.C. | 2.120.000 | APORTE | 265.000 | I.B.C. | 2.120.000 | APORTE | 339.200 | I.B.C. | 2.120.000 | APORTE | 11.100 |

**OBSERVACIONES**

| | |
|---|---|
| NOMBRE SUPERVISOR: | HELBER YAIR GUANA TRIANA |
| CARGO: | SECRETARIO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO |
| DEPENDENCIA: | SECRETARÍA FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA |
| E- MAIL | hacienda@nocaima-cundinamarca.gov.co |
| TELEFONO: | 300 7276824 |

FIRMA

La presente certificación se expide: En el mes de Diciembre 2024