

	ORDEN DE PAGO DE CONTRATOS FINANCIADOS CON RECURSOS PROPIOS	CÓDIGO: FR-EFR-GF-007
		VERSIÓN: 04
		FECHA: 30/ENE/2024

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO	DÍA	MES	AÑO	PAGO CORRESPONDIENTE AL PERIODO	DE			HASTA		
	1	8	2024		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
	1	7	2024		1	7	2024	31	7	2024

CONTRATO No.	VALOR PRINCIPAL (\$)	ADICIÓN (\$)	CONTRATISTA - BENEFICIARIO (PRINCIPAL)	CONTRATISTA - BENEFICIARIO (CESIÓN)	CÉDULA - NIT
EFR-007-2024	61.180.704		AMAYA ALZA SINDY PAOLA		1.012.336.431

OBJETO: Prestar servicios profesionales a la Dirección Administrativa y Financiera asistiendo los procesos contable y tributario de la Empresa Férrea Regional S.A.S. y de los proyectos Regiotram de Occidente y Transmilenio en el Municipio de Soacha Fase II y III a cargo de la Entidad.

CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO

5. FORMA DE PAGO

El contrato resultante se pagará de la siguiente manera:

PRIMER PAGO: Se realizará un pago proporcional correspondiente a los días ejecutados por el periodo comprendido entre la fecha de inicio de ejecución en la plataforma SECOP II y el último día calendario de ese mismo mes, previa presentación del informe de actividades y recibo a satisfacción por parte del supervisor.

PAGOS SUBSIGUIENTES: Se realizarán en pagos iguales en mensualidades vencidas, cada uno equivalente a CINCO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS (\$5.098.395) M/CTE.

ÚLTIMO PAGO: El último pago se realizará proporcional a los días ejecutados en el último mes calendario de ejecución del contrato, previa presentación del informe de actividades y recibo a satisfacción por parte del supervisor.

PAGO No.	7	DE	7	VALOR BRUTO A PAGAR PERIODO	5.098.395
----------	---	----	---	-----------------------------	-----------

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA	DÍA	MES	AÑO	NUMERO DE RP
	2	1	2024	2024000017

SUPERVISOR 1		SUPERVISOR 2		SUPERVISOR 3		DIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
NOMBRE	SANCHEZ SANDOVAL ERWIN OSWALDO					NOMBRE	CARRION PEDRAZA YANNY LUGDY
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 10					CARGO	DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
FIRMA						FIRMA	

ORDENADOR DEL GASTO	
CARRION PEDRAZA YANNY LUGDY	
DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	

LISTA DE ANEXOS (Marque con una X de acuerdo al caso)							
PRIMER PAGO				A PARTIR DEL SEGUNDO PAGO			
DOCUMENTO	SI	NO	N/A	DOCUMENTO	SI	NO	N/A
1. Informe de supervisión o certificado de cumplimiento				1. Informe de supervisión o certificado de cumplimiento	X		
2. Informe de actividades contractuales				2. Informe de actividades contractuales	X		
3. Evidencias				3. Evidencias	X		
4. Cuenta de cobro o Factura				4. Cuenta de cobro o Factura	X		
5. Planilla de pago de seguridad social o Certificado de seguridad social del revisor fiscal (Persona Jurídica)				5. Planilla de pago de seguridad social o Certificado de seguridad social del revisor fiscal (Persona Jurídica)	X		
6. Certificado de pagos de seguridad social del año en curso (Histórico)				6. Certificado de pagos de seguridad social del año en curso (Histórico)	X		



ORDEN DE PAGO DE CONTRATOS FINANCIADOS CON RECURSOS PROPIOS

CÓDIGO: FR-EFR-GF-007

VERSIÓN: 04

FECHA: 30/ENE/2024

7. Certificación de antecedentes disciplinarios del revisor fiscal (Persona jurídica)- No mayor a 3 meses				7. Certificación de antecedentes disciplinarios del revisor fiscal (Persona jurídica)- No mayor a 3 meses			X
8. Declaración Juramentada para efectos tributarios				8. Certificación de la cuenta bancaria (Solo si requiere actualización o cambio de banco)			X
9. Anexos de dependientes (Registro civil o tarjeta de identidad hijos), Certificado pago de Medicina Prepagada de la vigencia anterior y/o Certificado de pago de intereses hipotecarios de la vigencia anterior				9. Print Scr. Secop II con evidencia de cargue de informe anterior.	X		
10. Certificación de la cuenta bancaria							



50-2000242



CO-55-2000242

 empresa férrea regional	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
	FR-EFR-GC-003

INFORME DE ACTIVIDADES No.	07
PERÍODO:	Julio 01 al 31 de 2024
VALOR PERIODO:	\$ 5.098.395
FECHA DE PRESENTACIÓN:	Agosto 01 de 2024
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
No. CONTRATO Y FECHA	EFR-007-2024 / Enero 02 de 2024
NOMBRE DEL CONTRATISTA	AMAYA ALZA SINDY PAOLA
No. DE IDENTIFICACIÓN	1.012.336.431
TELÉFONO DE CONTACTO	3014798421
PLAZO DE EJECUCIÓN	El contrato tendrá un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2024 y se contará a partir de la fecha de inicio de ejecución en la plataforma SECOP II.
PRÓRROGAS	
VALOR (INCLUYENDO ADICIONES)	\$61.180.704 Pesos M/cte
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS)	31 de julio de 2024
OBJETO DEL CONTRATO	"Prestar servicios profesionales a la Dirección Administrativa y Financiera asistiendo los procesos contable y tributario de la Empresa Férrea Regional S.A.S. y de los proyectos Regiotram de Occidente y Transmilenio en el Municipio de Soacha Fase II y III a cargo de la Entidad. "



5C-2000242



CO-5C-2000242

Versión 04
Fecha de vigencia
17/03/2023

Av. Calle 26 No. 57 - 83 – Oficina P7-T8
Edificio T7-T8 Ciudad Empresarial Sarmiento Angulo
Bogotá D.C. – Colombia
Código Postal: 110931 – Teléfono: (601) 880 7630
 empresaferreregional
 @efrcundinamarca
 @efrcundinamarca
<https://www.efr-cundinamarca.gov.co/>

 empresa férrea regional	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
	FR-EFR-GC-003

INFORME DE ACTIVIDADES			
ITEM	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES
1.	Apoyar en la causación y registro de las operaciones contables que se desprendan en la ejecución de recursos de cofinanciación de los proyectos Regiotram De Occidente Y Extensión De La Troncal NQS Del Sistema Integrado De Transporte Masivo De Bogotá En El Municipio De Soacha Fases II Y III.	Se realiza las causaciones de fiducia en el mes de Julio	Actividad N° 1
2.	Asistir en la preparación y presentación de la información exógena requerida por las autoridades tributarias nacionales, departamentales y municipales.		Actividad No Programada
3.	Apoyar en la causación y registro de las operaciones contables que se desprendan en la ejecución de recursos propios.	Se realiza las causaciones de Recursos Propios en el mes de Julio	Actividad N° 3
4.	Asistir en la preparación y presentación de información contable y tributaria requerida por los diferentes órganos de vigilancia y control.	Se realiza la presentación de segundo trimestre del CHIP de la Contraloría.	Actividad N° 4
5.	Mantener actualizado y en orden el archivo contable que se encuentre a su cargo.	Se realiza la actualización del archivo digital y físico de las conciliaciones bancarias del mes de junio 2024.	Actividad N° 5
6.	Apoyar con la preparación y presentación de informes a ser remitidos a la UMUS con relación a los proyectos Regiotram De Occidente Y Extensión De La Troncal NQS Del Sistema Integrado De Transporte Masivo De Bogotá En El Municipio De Soacha Fases II Y III	Se realiza apoyo en la preparación de la información presentada a la UMUS correspondiente al segundo trimestre del año 2024	Actividad N° 6
7.	Apoyar con la preparación de las conciliaciones bancarias de las diferentes cuentas tanto de recursos propios como de	Se realizo las conciliaciones bancarias correspondiente al mes de junio 2024	Actividad N°7



50-2000242



CO-50-2000242

Versión 04
Fecha de vigencia
17/03/2023

Av. Calle 26 No. 57 - 83 – Oficina P7-T8
Edificio T7-T8 Ciudad Empresarial Sarmiento Angulo
Bogotá D.C. – Colombia

Código Postal: 110931 – Teléfono: (601) 880 7630

 empresaferreregional  @efrcundinamarca  @efrcundinamarca

<https://www.efr-cundinamarca.gov.co/>

 empresa férrea regional	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
	FR-EFR-GC-003

INFORME DE ACTIVIDADES			
ITEM	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES
	convenios en donde la Entidad actúe como Ente Gestor.		
8.	Asistir en la depuración, conciliación y preparación de estados financieros mensuales.	Se realizaron las verificaciones y los ajustes pertinentes para la preparación de los estados financieros del mes de junio de 2024.	Actividad N° 8
9.	Las demás que se deriven del objeto contractual, de la oferta presentada y todas aquellas que de acuerdo con la naturaleza del contrato establezca la ley.	Se realizó la presentación para el comité de Fiducia de Transmilenio y se realizó la conciliación de los pagos de Fiducia con corte a junio de 2024.	Actividad N° 9

DECLARACIÓN No. 1: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe, corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

DECLARACIÓN No. 2: Manifiesto bajo la gravedad de juramento, que he cumplido con mi obligación de cotizar y pagar al sistema de seguridad social integral de acuerdo con lo establecido en el contrato y la Ley, a saber:

PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATO								
Periodo Cotizado	IBC \$	Fecha Pago	No. Planilla	Salud \$	Pensión \$	ARL \$	Total Pago Planilla \$	SECOPII Publicado o (SI/NO)
ENERO 2024	\$ 2.039.358	13-02-2024	9461964198	\$ 255.000	\$ 326.300	\$ 10.700	\$ 635.800	SI
FEBRERO 2024	\$ 2.039.358	01-04-2024	9463341290	\$ 255.000	\$ 326.300	\$ 10.700	\$ 646.000	SI
MARZO 2024	\$ 2.039.358	02-05-2024	9464724685	\$ 255.000	\$ 326.300	\$ 10.700	\$ 645.900	SI
ABRIL 2024	\$ 2.039.358	28-05-2024	9466059294	\$ 255.000	\$ 326.300	\$ 10.700	\$ 645.900	SI
MAYO 2024	\$ 2.039.358	26-06-2024	9467573484	\$ 255.000	\$ 326.300	\$ 10.700	\$ 640.000	SI
JUNIO 2024	\$ 303.334	26-07-2024	9470496753	\$ 38.000	\$ 48.600	\$ 1.600	\$ 89.500	SI
JUNIO 2024	\$ 172.516	01-08-2024	9470878018	\$ 21.500	\$ 27.600	\$ 900	\$ 59.600	SI



5C-2000242



CO-5C-2000242

Versión 04
Fecha de vigencia
17/03/2023

Av. Calle 26 No. 57 - 83 – Oficina P7-T8
Edificio T7-T8 Ciudad Empresarial Sarmiento Angulo
Bogotá D.C. – Colombia
Código Postal: 110931 – Teléfono: (601) 880 7630
 empresaferraregional
  @efrcundinamarca
  @efrcundinamarca
<https://www.efr-cundinamarca.gov.co/>

 empresa férrea regional	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRACTUALES
	FR-EFR-GC-003

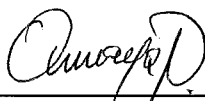
JULIO 2024	\$ 2.039.358	26-07-2024	9470496979	\$ 255.000	\$ 326.300	\$ 10.700	\$ 640.000	SI
------------	--------------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	----

Nota: 1) El diligenciamiento del cuadro de pagos de seguridad social debe ser acumulativo con relación al contrato en ejecución.

Nota: 2) En caso de presentarse novedades, relacionar las planillas de correcciones.

Nota: 3) Anexar el certificado del histórico de pagos para la vigencia con relación al contrato

DECLARACIÓN No. 3: Manifiesto que he publicado en la plataforma Secop II el informe de supervisión, informe de actividades con la factura y/o cuenta de cobro y la planilla de pago de seguridad social. Así mismo, he publicado las evidencias que soportan el cumplimiento de mis obligaciones.

FIRMA CONTRATISTA	
	Sindy Paola Amaya Alza 1.012.336.431



5C-2000242



CO-5C-2000242

Versión 04
Fecha de vigencia
17/03/2023

Av. Calle 26 No. 57 - 83 – Oficina P7-T8
Edificio T7-T8 Ciudad Empresarial Sarmiento Angulo
Bogotá D.C. – Colombia
Código Postal: 110931 – Teléfono: (601) 880 7630
 empresaferreregional
  @efrcundinamarca
  @efrcundinamarca
<https://www.efr-cundinamarca.gov.co/>

Bogotá D.C., 01 de agosto de 2024

LA EMPRESA FERREA REGIONAL SAS
NIT. 900.403.616-1

DEBE A:

SINDY PAOLA AMAYA ALZA
C.C. 1012336431

CUENTA DE COBRO No. 007

La suma de cinco millones noventa y ocho mil trescientos noventa y cinco pesos colombianos (\$5.098.395) M/Cte, por concepto de la ejecución del contrato EFR-007-2024 cuyo objeto es "Prestar servicios profesionales a la Dirección Administrativa y Financiera asistiendo los procesos contable y tributario de la Empresa Férrea Regional S.A.S. y de los proyectos Regiotram de Occidente y Transmilenio en el Municipio de Soacha Fase II y III a cargo de la Entidad.", correspondiente al periodo comprendido entre el 01 al 31 de julio de 2024.

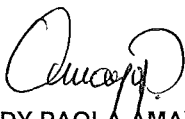
Para efectos del cálculo de la retención en la fuente, que en mi calidad de declarante del impuesto sobre la renta y complementarios manifiesto que no hago uso de costos y gastos, por lo tanto, agradezco aplicar la retención en la fuente contemplada en el Art. 383 E.T. lo anterior en cumplimiento de los Decretos 099 de 2013 y 2231 de 2023.

Por favor consignar en la cuenta de ahorros No. 0570006181097160 del banco DAVIVIENDA a nombre de SINDY PAOLA AMAYA ALZA

Adjunto

- Formato Recibo de satisfacción y certificado para pago de contratistas/convenios.
- Informe de Desarrollo de Actividades.
- Cuenta de Cobro
- Planilla de pago seguridad social
- Pantallazo de SECOP II

Cordialmente



SINDY PAOLA AMAYA ALZA
C.C. 1012336431 DE BOGOTÁ

aportes
en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																																		
CC 1012336431		AMAYA ALZA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 99A 26 80 Sur Casa 96A	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4489963	No																																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																										
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago																																		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor																																	
2024-06	2024-06	800465923	9470496753	1	2024/07/09	2024/07/26	BANCO DAVIVIENDA	17	\$89,500																																	
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO				NOVEDADES				PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES																						
No.	Identificación	Nombre			Ing	ret	tde	taz	vdv	tap	vap	cor	vot	sin	tge	lma	vec	avp	vet	lit	vlp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes												
1	CC 1012336431	AMAYA ALZA SINDY PAOLA			X								X									230201	7	\$303,334	\$48,400	EP3010	7	\$303,334	\$38,000	CCF22	7	\$0	\$0	14-23	7	\$303,334	\$1,600	7	\$0	\$0	No	\$88,200
Total		Afiliados(1)																													\$0	\$0	\$303,334	\$1,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$88,200			

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012336431		AMAYA ALZA SINDY PAOLA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	Cra 99A 26 80 Sur Casa 96A	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4489963	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2024-06	2024-06	800465923	9470496753	I	2024/07/09	2024/07/26	BANCO DAVIVIENDA	17	\$89,500	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,600	\$700	\$0	\$49,300		
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$48,600	\$700	\$0	\$49,300		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,600	\$100	\$0	\$1,700		
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$1,600	\$100	\$0	\$1,700		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,000	\$500	\$0	\$38,500		
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$38,000	\$500	\$0	\$38,500		
TOTAL				1	\$88,200	\$1,300	\$0	\$89,500		

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																	
Identificación	dv	Razon Social			Clase Aportante			Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																		
CC 1012336431		AMAYA ALZA SINDY PAOLA			INDEPENDIENTE			PRINCIPAL		Cra 99A 26 80 Sur Casa 96A		BOGOTA-BOGOTA D.E.		4489963	No																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																	
Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago																									
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco			Días Mora		Valor																				
2024-06	2024-06	814902339		9470878018	N	2024/07/09	2024/08/01	BANCO DAVIVIENDA			23		\$60,800																				
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																	
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF												
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	lge	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días
1	CC	1012336431	AMAYA ALZA SINDY PAOLA	X						A	X									230201	7	(\$303,334)	(\$48,600)	EP5010	7	(\$303,334)	(\$38,000)	CCF22	7	\$0	\$0	14-23	7
2	CC	1012336431	AMAYA ALZA SINDY PAOLA	X						C										230201	7	\$475,850	\$76,200	EP5010	7	\$475,850	\$59,500	CCF22	7	\$475,850	\$9,600	14-23	7
Total		Afiliados(1)														\$172,516		\$27,600				\$172,516		\$21,500				\$475,850		\$9,600			

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1012336431		AMAYA ALZA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 99A 26 80 Sur Casa 96A	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4489963	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-06	2024-06	814902339	9470878018	N	2024/07/09	2024/08/01	BANCO DAVIVIENDA	23	\$60,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$27,600	\$500	\$0	\$28,100	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$27,600	\$500	\$0	\$28,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$900	\$100	\$0	\$1,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$900	\$100	\$0	\$1,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,600	\$200	\$0	\$9,800	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$9,600	\$200	\$0	\$9,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,500	\$400	\$0	\$21,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$21,500	\$400	\$0	\$21,900	
TOTAL				1	\$59,600	\$1,200	\$0	\$60,800	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																	
Identificación	dv	Razon Social			Clase Aportante			Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF																		
CC 1012336431		AMAYA ALZA SINDY PAOLA			INDEPENDIENTE			PRINCIPAL		Cra 99A 26 80 Sur Casa 96A		BOGOTA-BOGOTA D.E.		4489963	No																		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																	
Periodo		Clave			Tipo	Fecha			Pago																								
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago		Banco			Días Mora		Valor																			
2024-07	2024-07	801537047		9470496979	I	2024/08/09	2024/07/26		BANCOLOMBIA			0		\$632,800																			
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																	
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF												
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tdo	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lri	vip	Codiglo	Días	IBC	Aporte	Codiglo	Días	IBC	Aporte	Codiglo	Días	IBC	Aporte	Codiglo	Días
1	CC	1012336431	AMAYA ALZA SINDY PAOLA		X															230201	30	\$2,039,358	\$326,300	EP5010	30	\$2,039,358	\$255,000	CCF22	30	\$2,039,358	\$40,800	14-23	30
Total		Afiliados(1)														\$2,039,358		\$326,300				\$2,039,358		\$255,000				\$2,039,358		\$40,800			

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1012336431		AMAYA ALZA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 99A 26 80 Sur Casa 96A	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4489963	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-07	2024-07	801537047	9470496979	I	2024/08/09	2024/07/26	BANCOLOMBIA	0	\$632,800
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$326,300	\$0	\$0	\$326,300	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$326,300	\$0	\$0	\$326,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,700	\$0	\$0	\$10,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,800	\$0	\$0	\$40,800	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$40,800	\$0	\$0	\$40,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$255,000	\$0	\$0	\$255,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$255,000	\$0	\$0	\$255,000	
TOTAL				1	\$632,800	\$0	\$0	\$632,800	

Certificado de Aportes

Se certifica que SINDY PAOLA AMAYA ALZA identificado(a) con CC 1012336431 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

AMAYA ALZA SINDY PAOLA CC 1012336431																						
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-07	2024-07	801537047	9470496979	I	2024-07-26		X															
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,039,358					\$326,300											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$2,039,358					\$10,700											
CCF		COLSUBSIDIO		30	2%	\$2,039,358					\$40,800											
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	12.5%	\$2,039,358					\$255,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-06	2024-06	800465923	9470496753	I	2024-07-26	X								X								
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		7	16%	\$303,334					\$48,600											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		7	0.522%	\$303,334					\$1,600											
CCF		COLSUBSIDIO		7	2%	\$0					\$0											
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		7	12.5%	\$303,334					\$38,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-05	2024-05	730164211	9467573484	I	2024-06-26																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,039,358					\$326,300											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$2,039,358					\$10,700											
CCF		COLSUBSIDIO		30	2%	\$2,039,358					\$40,800											
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	12.5%	\$2,039,358					\$255,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-04	666240897	9466059294	I	2024-05-28																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,039,358					\$326,300											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$2,039,358					\$10,700											
CCF		COLSUBSIDIO		30	2%	\$2,039,358					\$40,800											
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	12.5%	\$2,039,358					\$255,000											

Certificado de Aportes

AMAYA ALZA SINDY PAOLA CC 1012336431

Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-03	2024-03	612230072	9464724685	I	2024-05-02																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,039,358					\$326,300											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$2,039,358					\$10,700											
CCF		COLSUBSIDIO		30	2%	\$2,039,358					\$40,800											
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	12.5%	\$2,039,358					\$255,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-02	2024-02	540739632	9463341290	I	2024-04-01																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,039,358					\$326,300											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$2,039,358					\$10,700											
CCF		COLSUBSIDIO		30	2%	\$2,039,358					\$40,800											
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	12.5%	\$2,039,358					\$255,000											
Periodo		Clave		Planilla		Novedades																
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-01	2024-01	452390317	9461964198	I	2024-02-13																	
Riesgo		Administradora		Días	Tarifa	IBC					Cotización											
AFP		PROTECCION		30	16%	\$2,039,358					\$326,300											
ARL		POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		30	0.522%	\$2,039,358					\$10,700											
CCF		COLSUBSIDIO		30	2%	\$2,039,358					\$40,800											
EPS		EPS SURA (ANTES SUSALUD)		30	12.5%	\$2,039,358					\$255,000											

Este certificado se expide el día 2024-07-29 a las 10:45.



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 9:46:29



Sindy Paola Amaya...

Buscar...

- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL - Amaya paola.pdf	ARL - Amaya paola.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	rp 2024000017 Amaya paola.pdf	rp 2024000017 Amaya paola.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión Enero Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Supervisión Enero Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Enero Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Actividades Enero Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Enero Contrato EFR-007-2024.zip	Evidencias Enero Contrato EFR-007-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

		Editar			
☐	Planilla de Seguridad Social Enero 2024.pdf	Planilla de Seguridad Social Enero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión Febrero Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Supervisión Febrero Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Febrero Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Actividades Febrero Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Febrero Contrato EFR-007-2024.zip	Evidencias Febrero Contrato EFR-007-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	6. Pantallazo declaracion de bienes y rentas - Sindy Amaya.pdf	6. Pantallazo declaracion de bienes y rentas - Sindy Amaya.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Planilla de Seguridad Social Febrero 2024.pdf	Planilla de Seguridad Social Febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión Marzo Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Supervisión Marzo Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Marzo Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Actividades Marzo Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Marzo Contrato EFR-007-2024.zip	Evidencias Marzo Contrato EFR-007-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla de Seguridad Social Marzo 2024.pdf	Planilla de Seguridad Social Marzo 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión Abril Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Supervisión Abril Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Abril Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Actividades Abril Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Abril Contrato EFR-007-2024.zip	Evidencias Abril Contrato EFR-007-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla de Seguridad Social Abril.pdf	Planilla de Seguridad Social Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	02 - FR-EFR-GC-004 Informe de Supervisión MAYO.pdf	02 - FR-EFR-GC-004 Informe de Supervisión MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	03 - FR-EFR-GC-003 Informe de actividades contractuales MAYO.pdf	03 - FR-EFR-GC-003 Informe de actividades contractuales MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Mayo Contrato EFR-007-2024.zip	Evidencias Mayo Contrato EFR-007-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla de Seguridad Social Mayo.pdf	Planilla de Seguridad Social Mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Nuevo DESIGNACION DE SUPERVISION - Paola Amaya.pdf	Nuevo DESIGNACION DE SUPERVISION - Paola Amaya.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

		Editar			
☐	Informe de Supervisión Mayo Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Supervisión Mayo Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Mayo Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Actividades Mayo Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Supervisión Junio Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Supervisión Junio Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Junio Contrato EFR-007-2024.pdf	Informe de Actividades Junio Contrato EFR-007-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Evidencias Junio Contrato EFR-007-2024.zip	Evidencias Junio Contrato EFR-007-2024.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla de Seguridad Social Junio 2024.pdf	Planilla de Seguridad Social Junio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla de Seguridad Social Julio 2024.pdf	Planilla de Seguridad Social Julio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Planilla de Seguridad Social Junio Modificada.pdf	Planilla de Seguridad Social Junio Modificada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo



01-08-2024 10:19:38

Empresa Ferrea Regional

Datos de la Persona:

Nombre: Sindy Paola Amaya Alza

Usuario: SINDY.AMAYA

Identificación: 1012336431

Correo electrónico: paola.amaya@efr-cundinamarca.gov.co

Dependencia actual: 10200, Dirección Administrativa y Financiera

Perfil:

Usuario Jefe: NO

Nivel: 2

Último ingreso a Orfeo: 30-07-2024 13:32:32

Estado: Activo

#	Tipo	Descripción	Cantidad
1	Radicados	Radicados en carpetas del usuario sin tramitar	0
2	Préstamos	Radicados físicos solicitados en préstamo y que no han sido devueltos	0
3	Informados	Radicados informados actualmente (Para el Paz y Salvo, no requiere estar en 0)	0

Paz y Salvo: SI

Luisa Fernanda Valencia
Ramos
Dirección Administrativa y
Financiera



PAZ Y SALVO

FR-EFR-GTH-007

DATOS PERSONALES

NOMBRE: Sindy Paola Amayo AlzaCÉDULA DE CIUDADANÍA: 1.012.336.431FECHA DE RETIRO: 31 de Julio de 2024DIRECCIÓN U OFICINA: Dirección Administrativo y financiera

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO: (Marque con una x)

Funcionario: _____

Trabajador Oficial: _____

Contratista: X

SELECCIONE EL TIPO DE NOVEDAD (marque con una X)

Reubicación: _____

Retiro: _____

Terminación: X

ENTREGA DE ELEMENTOS / PAZ Y SALVO

ELEMENTO	OBSERVACIONES	ESTADO	FIRMA DE QUIEN RECIBE	FECHA
PORTÁTIL Y CARGADOR		OK	<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
CABLE DE RED, GUAYA DE SEGURIDAD, MOUSE, PAD MOUSE Y MALETA		OK	<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
IMPRESORA		N/A		
TELÉFONO IP		N/A		
ENTREGA DE INFORMACION BACK UP (TAMAÑO) CON ACTA DE ESPECIFICACIÓN DE CARPETAS Y CONTENIDO			<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
CARNET INSTITUCIONAL		OK	<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
TARJETA DE PROXIMIDAD DE INGRESO AL EDIFICIO,		OK	<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
TARJETA DE PROXIMIDAD DE INGRESO A LAS OFICINAS,		OK	<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
TARJETA DE INGRESO AL PARQUEADERO		N/A		
CANCELACIÓN DE ACCESO CUENTA DE CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL		NA-	<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
CLAVES DE ACCESO ASIGNADAS (CAJA FUERTE, CUENTAS BANCARIAS, ACCESO A PORTALES, ETC)				
ARCHIVO (DOCUMENTOS FÍSICOS A CARGO)				
PAZ Y SALVO DE ORFEO				
PRENDAS INSTITUCIONALES		OK	<u>l. u. g. e. l. e. u.</u>	
INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN				
OTROS:				

JEFE INMEDIATO / SUPERVISOR

Nombre: _____

CC.: _____

Cargo: _____

FUNCIONARIO / TRABAJADOR / CONTRATISTA

Nombre: Sindy Paola Amayo AlzaCC.: 1.012.336.431Cargo: Contratista

NOTA: Es responsabilidad del supervisor, garantizar que la información cargada en el drive corresponde a la generada durante la vigencia del contrato y que es la requerida por el área

Cumplidos los pasos anteriormente mencionados, Verificados en su totalidad los elementos entregados limpios y en buenas condiciones. Se otorga Paz y Salvo al contratista o funcionario

OBSERVACIONES:

