	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código: P-F-43
		Versión: 3
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN	Fecha: 25/05/2023

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ FRANCO	
IDENTIFICACIÓN (No. CEDULA O NIT): 52.774.635 DE BOGOTÁ	
No. DE CONTRATO: 1778-2024	Mayor cuantía _____ Menor Cuantía _____ Mínima cuantía <input checked="" type="checkbox"/> _____
OBJETO DEL CONTRATO:	EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON RTVC A PRESTAR SERVICIOS PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LIQUIDACIÓN DE NÓMINA, GESTIÓN Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA LIQUIDADOR DE LA ENTIDAD
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	27 de agosto de 2024
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	27 de agosto de 2024
MODIFICACIONES AL CONTRATO:	Modificación N° 1 del 10 de diciembre de 2024. Adiciónese el valor del contrato de prestación de servicios profesionales No. 1778 de 2024 por la suma de \$ 6.373.500
PLAZO INICIAL:	El plazo de ejecución del contrato será hasta el treinta y uno (31) de diciembre de 2024, contados a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato.
PRORROGAS:	Prorroga N° 1 del 10 de diciembre de 2024, Prorrogar el plazo de ejecución del contrato de prestación de servicios profesionales No. 1778 de 2024, por el término de un (01) mes y quince (15) días, esto es, desde el 01 de enero de 2025 hasta el 15 de febrero de 2015.
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	RESOL 0025/2025 TRANSF CTE (FUNC Y OPER
PERIODO CERTIFICADO:	1 al 15 de febrero de 2025
NUMERO DE PAGO:	7 y ultimo Pago

No. FACTURA Y FECHA (SI HAY LUGAR)	N.A.
---	------

SEÑALE CON UNA - X - EL CASO QUE APLIQUE

GASTOS DE PRODUCCIÓN: _____	GASTOS DE VIAJE _____
ADMINISTRACIÓN DELEGADA: REEMBOLSO _____	COMISIÓN _____
ANTICIPO: _____	PAGO ANTICIPADO: _____

2. ESTADO DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

2.1. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS: En mi calidad de supervisor, certifico que se ha realizado la verificación del informe de actividades presentado por el contratista, evidenciando que el mismo ha cumplido a satisfacción con las obligaciones contractuales generales y específicas para el periodo certificado.

2.2. ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO:

El contrato se encuentra en FINALIZADO con un porcentaje del 100%


2.3. NOVEDADES QUE SE PRESENTARON DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Durante el presente periodo no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

2.4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES.

Certifico que el contratista realizó el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de conformidad con el artículo ARTÍCULO 2.2.4.2.2.13., del decreto 1072 de 2015 y demás normas concordantes, conforme a las siguientes consideraciones:

Número de Planilla:	83663112, 84092341
Periodo cotizado:	Enero y febrero 2025

2.5 GARANTIAS

	GESTIÓN DE PROVEEDORES		Código: P-F-43	
			Versión: 3	
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN		Fecha: 25/05/2023	

Póliza No. 11-46-101061836
Compañía Aseguradora Seguros del Estado S.A

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10%	\$ 1.756.253.30	27/08/2024	10/05/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	\$ 1.756.253.30	27/08/2024	10/05/2025

Modificaciones a la Póliza

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10%	\$ 2.393.253.30	27/08/2024	25/06/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	\$ 2.393.253.30	27/08/2024	25/06/2025
			N/A	N/A

2.6 VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, FINANCIEROS -CONTABLES Y JURÍDICOS:

2.6.1. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

1. Exista un expediente del contrato que esté completo, actualizado y que cumpla las normas en materia de archivo.
2. Se encuentran archivada toda la correspondencia del contrato, organizada la información y documentos que se han generado durante la ejecución del contrato.
3. Se han programado y coordinado reuniones periódicas para analizar el estado de ejecución y avance del contrato
4. Se exigió el cumplimiento de las normas de seguridad, higiene, salud ocupacional y ambiental aplicables.
5. Se publicaron los documentos que se deriven como consecuencia de la ejecución de contrato en la plataforma SECOP II.

2.6.2. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS


1. Se controló el avance del contrato con base en el cronograma.
2. Se cumplieron las normas, para la ejecución de las actividades contractuales y postcontractuales
3. Se verificó la prestación de los servicios, de conformidad con lo pactado en el contrato dejando la constancia y justificación escrita respectiva.
4. Se llevaron a cabo las demás actividades conducentes al desarrollo del objeto contractual.

2.6.3. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS FINANCIEROS Y CONTABLES

1. Se han elaborado, revisado, y suscrito los documentos necesarios para efectuar los pagos que se han pactado dentro del contrato, incluyendo el recibo a satisfacción de los servicios objeto del mismo y los demás documentos establecidos para dicho trámite.
2. Se han revisado y aprobado las cuentas de cobro presentadas por el contratista
3. Se han tramitado ante la oficina o dependencia de RTVC que corresponde, las solicitudes de pago, y se lleva un registro cronológico de los pagos, ajustes y deducciones efectuados.
4. Los pagos realizados cuentan con todos los soportes necesarios que demuestren la ejecución del servicio prestado.
5. Se realiza seguimiento y se lleva un control de los recursos ejecutados y por ejecutar durante la ejecución del contrato, con el fin de informar oportunamente sobre la terminación del mismo.
6. Se ha verificado que el contrato esté debidamente soportado con los recursos presupuestales requeridos.
7. Se ha velado por la correcta ejecución presupuestal del contrato.
8. Se ha verificado, de conformidad con los medios legalmente permitidos para el efecto, el cumplimiento de las obligaciones parafiscales y frente al Sistema de Seguridad Social Integral a cargo del contratista.
9. Teniendo en cuenta que el contrato se encuentra en ejecución no se ha elaborado ni suscrito el acta de finalización y recibo a satisfacción de contrato.

2.6.4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS LEGALES O JURIDICOS

1. Se emitió concepto sobre la viabilidad de suscribir adiciones o modificaciones al contrato

	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código: P-F-43
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN	Versión: 3
		Fecha: 25/05/2023

2. Se ha validado el cumplimiento de las obligaciones contractuales generadas con relación al contrato suscrito.
3. Estudiar y analizar las reclamaciones que presente el contratista y hacer las recomendaciones a que haya lugar. Suscribir todas las actas que se produzcan con ocasión de la ejecución del contrato. — Preparar en conjunto con el contratista el acta de liquidación del contrato o proyectar la liquidación unilateral cuando ésta sea procedente y las condiciones así lo ameriten
4. Se ha verificado que la ejecución contractual se desarrolla dentro del plazo o vigencia del contrato, y de acuerdo con los valores pactados.
5. Se ha actuado con base y arreglo a la Constitución Política, la Ley y toda la normativa aplicable en cada caso

Bienes adquiridos con cargo a este contrato: SI * _____ NO _____

3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 17.562.533
ADICIONES:	\$ 6.373.500
REDUCCIONES:	N/A
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA:	\$ 21.811.533
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$ 0
VALOR ANTICIPO: (EN CASO QUE APLIQUE)	N/A
AMORTIZACIÓN:	N/A
VALOR A PAGAR CON ESTA CERTIFICACIÓN:	\$ 2.124.500
Certifico que el valor autorizado por concepto de ANTICIPO está de acuerdo al plan del manejo de inversión del mismo.	SI: _____ NO APLICA: <input checked="" type="checkbox"/> _____

OBSERVACIONES ADICIONALES:	<p>Se dio cumplimiento a las obligaciones generales y específicas contenidas en el contrato y para el cumplimiento de estas se desarrollaron diferentes actividades de las cuales queda constancia en el siguiente link.</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/18PHC2dcsiN1AcSVfp9K_MLVnxTfhwz6C</p>
-----------------------------------	---

4. **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:** En mi calidad de supervisor, certifico que se ha realizado la verificación del informe de actividades presentado por el contratista, evidenciando que el mismo ha cumplido a satisfacción con las obligaciones contractuales para el periodo certificado.

Se anexa informe de actividades desarrolladas por el contratista para el trámite de pago correspondiente, el cual ha sido aprobado y se encuentra disponible en el sistema Orfeo.


La presente se firma a los 17 días del mes febrero de 2025

FIRMA SUPERVISOR

Ana Karina Mantilla Pardo CARGO: Coordinadora de Gestión – Talento Humano / Designación supervisión de contratos mediante memorando No 202401120023743

Nota1: Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada.

Nota 2: Se acepta la firma física, firma digital o a través de la aceptación mediante medios digitales (correo electrónico), estos

	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código: P-F-43
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN	Versión: 3
		Fecha: 25/05/2023

últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999.

Nota 3: Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF.

CUENTA DE COBRO

DATOS PERSONALES

FECHA:	Febrero 17 de 2025
CIUDAD DE OPERACIÓN:	Bogotá D.C.
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:	Angie Carolina Rodriguez Franco
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52.774.635
DIRECCIÓN:	Carrera 78i N°58c sur 09
TELÉFONO:	3214442972
CORREO ELECTRÓNICO:	caritorodriguezfranco@gmail.com

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA		
NÚMERO DE CUENTA:	69860732777		
TIPO DE CUENTA:	AHORROS:	<input checked="" type="checkbox"/>	CORRIENTE:

CONTENIDO DE LA CUENTA DE COBRO

DESCRIPCIÓN ESPECIFICA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y/O BIENES

NO. DE CONTRATO:	1778/2024
OBJETO DEL CONTRATO:	EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON RTVC A PRESTAR SERVICIOS PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LIQUIDACIÓN DE NÓMINA, GESTIÓN Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA LIQUIDADOR DE LA ENTIDAD

PERIODO CERTIFICADO

NÚMERO DE PAGO	Día				Mes	Año	VALOR A PAGAR
7	Desde	1	Hasta	15	FEBRERO	2025	\$ 2.124.500
	Desde		Hasta				
	Desde		Hasta				\$ -
VALOR TOTAL A PAGAR							\$ 2.124.500

ENTREGABLES:	N/A
--------------	-----

"Dando cumplimiento al Art. 17 Parágrafo 2 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, aclaro que para el desarrollo de mi actividad no requiero de la contratación de dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por lo tanto solicito sea aplicado el parágrafo 2 Art. 383 del E.T. para efectos de la determinación de la retención en la fuente"

Angie Carolina Rodriguez Franco

FIRMA CONTRATISTA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52774635	ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ FRANCO		CARRERA 781 58C SUR 10	7017724	CARITORODRIGUEZFRANCO@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	24/02/2025	83663112	\$508.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	212.500	0		0		0	14	2.000	0	214.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	272.000	0	0	0	0	14	2.600	0	274.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.900				8.900	14	100	9.000			89	9.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	10.200	14	100	10.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	212.500	214.500
Pensión	1	272.000	274.600
Riesgos Laborales	1	8.900	9.000
CCF	1	10.200	10.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	503.600	508.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52774635	ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ FRANCO		CARRERA 781 58C SUR 10	7017724	CARITORODRIGUEZFRANCO@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	24/02/2025	83663112	\$508.400		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Estratificación	Columna especial	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MAA	ASAP	VCT	IRL	CDR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52774635	RODRIGUEZ FRANCO ANGIE CAROLINA	59	0		N																		25-14	1.699.600	272.000	0	0	0	0	EPS005	1.699.600	212.500	14-23	1.699.600	1	8.900	CCF24	1.699.600	10.200	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52774635	ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ FRANCO		CARRERA 781 58C SUR 10	7017724	CARITORODRIGUEZFRANCO@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-02	2025-02	I	24/02/2025	84092341	\$421.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	8.600	0	0	8.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA


Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	1	8.600	8.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	421.900	421.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52774635	ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ FRANCO		CARRERA 781 58C SUR 10	7017724	CARITORODRIGUEZFRANCO@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-02	2025-02	\$421.900				

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Colom. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52774635	RODRIGUEZ FRANCO ANGIE CAROLINA	59	0			N								X									25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500	CCF24	1.423.500	8.600	0	0	0	0	0

PAGADA

	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código:	P-F-25
		Versión:	3
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha:	1/10/2021

No. DEL CONTRATO:	1778 de 2024
OBJETO DEL CONTRATO:	EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON RTVC A PRESTAR SERVICIOS PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE LIQUIDACIÓN DE NÓMINA, GESTIÓN Y OPERATIVIDAD DEL SISTEMA LIQUIDADOR DE LA ENTIDAD
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANGIE CAROLINA RODRÍGUEZ FRANCO
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ANA KARINA MANTILLA PARDO
CARGO DEL SUPERVISOR:	Coordinadora de Gestión – Talento Humano / Designación supervisión de contratos mediante memorando No 202401120023743
PERIODO A REPORTAR:	01 al 15 de FEBRERO de 2025

Informe de actividades:

OBLIGACIONES GENERALES: Durante el periodo reportado se cumplió con las obligaciones generales establecidas en el contrato SI X NO

La anterior manifestación se hace bajo la gravedad de juramento


OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco del contrato suscrito con la entidad:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Registrar las novedades de nómina, en los aplicativos y formas que establezca la Entidad.	<p>Se validan las novedades de la nómina mensual del mes de diciembre registrando los ingresos y retiros del personal, horas extras recargos, liquidaciones definitivas:</p> <p style="text-align: center;">Ingreso</p> <p>Daniel Alejandro Olaya Cardona</p> <ul style="list-style-type: none"> • María Carolina Orozco Terán • Luis Alfredo Hernández Ramírez <p style="text-align: center;">Incapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alejandra Duque <p style="text-align: center;">Creación Tercero</p> <ul style="list-style-type: none"> • María Carolina Orozco Terán • Daniel Alejandro Olaya Cardona • Luis Alfredo Hernández Ramírez • Viviana Andrade Tovar • Nohora Piedad Mora Parada
2. Gestionar las afiliaciones y traslados al sistema de seguridad social y caja de compensación familiar, así como, tramitar lo referente al aporte de ARL, correspondientes a los contratistas y estudiantes	<p>Se procede a generar las planillas de pago riesgo 4 y 5 y planilla de estudiantes Decreto 055 de 2015, acorde a los novedades presentadas e informadas en el mes de febrero del mes de enero de 2025 que correspondía a enero 2025 se realizó el proceso y pago oportunamente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Afiliaciones a Arl, Salud y caja de compensación Daniel Alejandro Olaya Cardona • Afiliaciones a Arl, Salud y caja de compensación María Carolina Orozco Terán • Afiliaciones a Arl, Salud y caja de compensación Luis Alfredo Hernández Ramírez • Afiliación a caja Hija Diana Eraso • Afiliaciones a Arl, Salud y caja de compensación Nohora Mora

Código:	P-F-25
Versión:	3
Fecha:	1/10/2021

	<p>Parada</p> <ul style="list-style-type: none"> Afiliaciones a Arl, Salud y caja de compensación Viviana Andrade Parada
3. Apoyar el cierre contable de nómina y pagos de forma oportuna y adecuada, mensual y anual (teniendo en cuenta la afectación del gasto y el pasivo real del personal activo y retirado).	Se realiza el respectivo cierre de nómina correspondiente a los pagos realizados en el mes de enero 2025 entregado en oportunidad.
4. Gestionar el cobro de incapacidades, hacer su respectivo seguimiento y trámites correspondientes, así mismo, responder los distintos requerimientos realizados por las administradoras del sistema de seguridad social y parafiscales	<p><i>En el mes de enero 2025 fue radicada la incapacidad correspondiente a:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Alejandra Duque correspondiente a 1 día radicado N°60347066.</i> <p>Solicitud Expedición de parafiscales</p> <ul style="list-style-type: none"> Se remiten los soportes de autol, planilla de seguridad social en Excel y planilla pagada para la respectiva revisión y generación del certificado el cual fue expedido a conformidad. <p>Cotizaciones a Inravisión</p> <ul style="list-style-type: none"> Se recibe solicitud de Colpensiones deuda presunta expediente 2024_12044323, el cual se da traslado a MINTIC debido a que solicitan tiempos de cotización de Inravisión y se remite a Colpensiones en las siguientes direcciones Carrera 7 N° 74-21 Bogotá Colpensiones o Carrera 9 N° 59-43 LC 4 ed. Urban Essence Bogotá. Carta de solicitud retiro de cesantías María Eugenia Tovar Validación certificaciones de Erika Johanna Ardila Cubillos con y sin funciones de los cargos que desempeño en la entidad durante el periodo 17 de febrero de 2020 hasta el 19 de agosto de 2024.
5. Elaborar los actos administrativos inherentes a la nómina, realizar el respectivo seguimiento al trámite y realizar las distintas actividades mensuales relacionadas al archivo acorde a los parámetros establecidos según la TRD	<ul style="list-style-type: none"> Resolución Vacaciones N° 0016 DE 2025 Luis Alfonso Rodríguez Norato Resolución proyección liquidación definitiva Carlos Raúl González Martínez Se registra y organiza la TRD de la documentación vigencias 2020,2021,2022,2023,2024,2025 Novedades Fondo Nacional de Ahorro Pensiones Voluntarias y Afc Libranzas Seguridad Social Nomina Apoyo solicitud de información revisoría Fiscal Planillas de seguridad social período agosto, septiembre, octubre, noviembre y diciembre de 2024 consolidada por entidad y detallada por empleado. (En PDF y Excel). Libro de vacaciones detallado por tercero, con saldos monetarios y saldo de días acumulados a diciembre de 2024. Acto administrativo del incremento salarial de la vigencia

	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código:	P-F-25
		Versión:	3
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha:	1/10/2021

	<ul style="list-style-type: none"> Listado de aprendices (SENA y profesionales) y última resolución Sena. Consolidado de nómina de la vigencia 2024, que contenga mínimo los siguientes ítems: código Contable, identificación, nombre, cargo, devengos, base de liquidación sobre la cual se realiza el cálculo de los aportes a seguridad social, deducciones (Salud, Pensión, Ret. Fte, etc.), valor del aporte al sistema de seguridad social por el empleador (salud, pensión, ARL, etc.) Reporte de incapacidades por cobrar a 31 de diciembre de 2024. Copia del informe del cálculo actuarial realizado para las prestaciones a largo plazo y post empleo y su respectivo comprobante de contabilización (si aplica)
6. Las demás que se acuerden con el supervisor del contrato, que estén directamente relacionadas con el objeto del contrato.	<ul style="list-style-type: none"> Apoyo elaboración borrador estudio previo nomina electrónica solicitud de cotizaciones.

Observaciones:

Se dio cumplimiento a las obligaciones específicas contenidas en el contrato y para el cumplimiento de estas se desarrollaron diferentes actividades de las cuales que queda constancia en el siguiente link:

[Evidencias Febrero - Google Drive](#)

El presente informe se firma a los **diecisiete (17) días del mes de febrero de 2025.**

Angie Carolina Rodríguez Franco

ANGIE CAROLINA RODRÍGUEZ FRANCO
CONTRATISTA

Ana Karina Mantilla Pardo

VoBo: ANA KARINA MANTILLA PARDO
Supervisora

Coordinadora de Gestión – Talento Humano / Designación supervisión de contratos mediante memorando No. 202401120023743

Nota 1: Se aclara que la numeración de las obligaciones específicas y las filas que se incluyan en el documento debe corresponder a lo establecido en cada contrato. En caso de que el contrato se tenga establecido un producto o entregable deberá indicarse en una casilla diferente el porcentaje de avance del mismo.

Nota 2: Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada

Nota 3: Se acepta la firma física, firma digital (visible o invisible) o a través de la aceptación mediante medios digitales correo electrónico, estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999; y las directrices internas que respalden o implementen este procedimiento.

Nota 4: Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF.

90688

Paz y Salvo Contrato 1778 de 2024

Detalle: Buenas tardes,

Alta

Fecha del CAT: 14/02/2025

Amablemente me permito solicitar paz y salvo del contrato 1778 de 2024 a nombre de Angie Carolina Rodriguez Franco cc 52774635 agradezco sea remitido a mi correo personal caritorodriguezfranco@gmail.com

Estado actual: Resolved
Usuario: arodriguez(339)
Handler Interno

_Requestfulfillment:Gestión Administrativa\Paz y Salvo\Requerimiento

Inicio Actividades

Información	Tiempo restante: 06:28:04 Máximo Estimado: 19/02/2025 04:34 PM Tiempo máximo restante	Guía Caso	Adjuntar archivo Enlace
-------------	---	-----------	-------------------------

Atención:

Agregar mensajes:

Mensaje:

Empty text area for adding messages.

18/02/2025
Buenas tardes, la contratista ANGIE CAROLINA RODRIGUEZ FRANCO identificada con la cédula de ciudadanía 52774635 con número de contrato 1778-2024, no tiene activos a cargo, se encuentra a paz y salvo con la Coordinación de Gestión Administrativa a fecha 18/02/2025, continuara con el contrato que se encuentra en trámite. 03:49 PM

- Análisis del caso
- Ejecución
- Encuesta de satisfacción del servicio
- Cierre de la solicitud
- Validación**
- Comentarios de la Atención

90682



Alta

Estado actual:Resolved

Fecha del CAT:14/02/2025

Usuario:acrodriguez(339)

Handler Interno

Paz y salvo Contrato 1778/2024

Detalle: Buenas tardes,

Amablemente me permito solicita paz y salvo del contrato 1778 de 2024 a nombre de Angie Carolina Rodriguez Franco cc 52774635, agradezco sea remitido a mi correo personal caritorodriguezfranco@gmail.com

_Requestfulfillment:TIPaz y Salvo\Requerimiento



Inicio

Actividades



Información



Tiempo restante258:49:13

Máximo Estimado

26/02/2025 04:24 PM

Tiempo máximo restante



Guía



Caso

Información



Adjuntar

archivo

Enlace

Atención:



Iquiroga

Atención para Análisis del requerimiento Buen día, Se realizó la validación de los sistemas de información, cuentas, equipos a cargo y el contratista se encuentra al día. Por tanto, se aprueba y expide paz y salvo Informático Angie Carolina Rodriguez Franco

09:34 ...

Agregar mensajes:

Mensaje:



Iquiroga

Buen día, Se realizó la validación de los sistemas de información, cuentas, equipos a cargo y el contratista se encuentra al día. Por tanto, se aprueba y expide paz y salvo Informático Angie Carolina Rodriguez Franco

09:34 ...

[Análisis del requerimiento](#)[Ejecución del requerimiento](#)[Encuesta de satisfacci](#)

IT Help Center 2022 Q2 3.3.4.5.20

[Chatear en línea](#)[Ayuda en línea](#)

© Copyright 2021 Leverit.com, Inc. El uso de este sitio significa su aceptación de los términos de uso y la política de privacidad de LeverIT. LeverIT, los logotipos de LeverIT y otras marcas de LeverIT son marcas comerciales o marcas comerciales registradas del Software de LeverIT, Inc. en los Estados Unidos y/o en algunos otros países