| CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA<br>CÁMARA DE REPRESENTANTES<br>AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA<br>NIT: 899999093-0 | FORMATO ÚNICO PARA PAGO DE CONTRATISTAS | Código: | 3-GF-S3-Ft-1 |
|---|---|---|---|
| | | Versión: | 2 |
| | | Fecha de aprobación: | 20/02/2025 |
| | | DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO | |
| | | Proceso: ORDEN DE PAGO | |

## ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO

### I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NÚMERO:** | CPS | 1154 | 2025 |
| **CONTRATISTA:** | FRANKLIN GABRIELIN FONSECA MOLINA | | |
| **CC, CE o NIT:** | 12597870 | | |
| **NOMBRE SUPERVISOR:** | ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA | **CARGO SUPERVISOR:** | SECRETARIO GENERAL DE LA COMISION DE ETICA Y ESTATUTO DEL |
| **FECHA INICIO:** | 13/03/2025 | **FECHA TERMINACIÓN:** | 27/06/2025 |
| **OBJETO CONTRATO:** | PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES REALIZANDO ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO EN LA COMISIÓN Y A LOS REPRESENTANTES A LA CAMARA; EN LO RELATIVO A LA LEY 5ª DE 1992, LEY 1828 DEL 2017, DERECHO ADMINISTRATIVO Y CONSTITUCIONAL | | |

### II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NÚMERO CUENTA DE COBRO:** | 1 | **PERIODO A COBRAR** | **DESDE:** | 13/03/2025 | **ACTA** | **PARCIAL:** | X |
| | | | **HASTA:** | 12/04/2025 | | **FINAL:** | |
| **CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** | 8725 | | | **CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL:** | 147225 | | |
| **VALOR PRESENTE CUENTA DE COBRO:** | $ 5.000.000,00 | | | **VALOR EN LETRAS** | CINCO MILLONES DE PESOS | | |

### ESTADO DE CUENTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **VALOR ACTA 1:** | $ 5 000 000.00 | **VALOR ACTA 5:** | | **VALOR ACTA 9:** | | **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 17 500 000.00 |
| **VALOR ACTA 2:** | | **VALOR ACTA 6:** | | **VALOR ACTA 10:** | | **ADICIÓN O REDUCCIÓN** | |
| **VALOR ACTA 3:** | | **VALOR ACTA 7:** | | **VALOR ACTA 11:** | | **EJECUTADO** | $ 5 000 000.00 |
| **VALOR ACTA 4:** | | **VALOR ACTA 8:** | | **VALOR ACTA 12:** | | **SALDO:** | $ 12 500 000.00 |

### III. APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

El supervisor certifica que ha verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por medio de la planilla relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes. Se encuentran cargados en el sistema SECOP.

| **NÚMERO PLANILLA:** | **SALUD:** | **PENSIÓN:** | **ARL:** | **TOTAL:** | **PERIODO PAGADO:** |
|---|---|---|---|---|---|
| 8635050041 | $ 273.700,00 | $ 350.300,00 | $ 11.500,00 | $ 635.500,00 | MARZO |
| | | | | $ - | |
| | | | | $ - | |

| **CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA** | | | **CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR** |
|---|---|---|---|
| PARA LOS EFECTOS LEGALES EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE EL CONTRATISTA SUMINISTRÓ LA SIGUIENTE INFORMACIÓN: | | | |
| Que los pagos aportados de seguridad social sobre el periodo informado en la presente acta corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como contratista de la Cámara de Representantes, con la cual tiene suscrito el contrato mencionado | | | |
| He contratado o vinculado dos (2) o más personas asociadas a la actividad del presente contrato, (artículo 383 E.T. Parágrafo 2.). | SI | | Certifico que, previa revisión del presente formato y sus anexos, del informe de actividades y/o del producto establecido en el contrato, el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones contenidas en el mismo, por lo que cumple con todos los requisitos legales y, por tanto, autorizo el pago. |
| | NO | X | |
| Manifiesta que es del régimen Común | SI | | |
| | NO | X | |
| Manifiesta que es del régimen Simplificado | SI | X | |
| | NO | | |

### EXCLUSIVO PARA DISMINUIR BASE DE RETENCION

6. Que siguen vigentes, las condiciones para aplicar las deducciones presentadas para depuración de la base de retención en la fuente por concepto de

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| a. Intereses crédito de vivienda | SI | | **Valor anual:** | |
| | NO | X | | |
| b. Plan de medicina prepagada o seguro de salud | SI | | | |
| | NO | X | **Valor mensual:** | |
| c. Dependientes | SI | | | |
| | NO | X | | |

| | |
|---|---|
| **La presente orden de pago se expide el:** | 21/04/2025 |
| **Observaciones:** | |

**FIRMA RESPONSABLE**

ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA
SECRETARIO GENERAL DE LA COMISION
DE ETICA Y ESTATUTO DEL CONGRESISTA

RECIBIDO
CAMARA DE REPRESENTANTES
DIVISION FINANCIERA
22 ABR 2025
RADICADO N°
HORA
FIRMA

Scanned with CamScanner