

CERTIFICADO DE
SUPERVISION E INTERVENTORIA
PARA LA GESTION DE CUENTAS

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE PARA APOYAR DESDE EL CAMPO DE SABER DE LA ADMINISTRACIÓN, LA PEDAGOGÍA Y EL ENFOQUE RESTAURATIVO LA ESTRUCTURACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA ESCUELA TALLER CAMPO VERDE, INICIATIVA QUE OFERTARÁ PROGRAMAS DE FORMACIÓN TÉCNICA A JÓVENES VINCULADOS AL SRPA, EGRESADOS DEL MISMO Y/O EN RIESGO DE VINCULACIÓN CON EL DELITO

Tipo	PRESTACION SERV. PROFESIONALES				Cédula o Nit:	CC 79830250		
Contratista	Edwin Geovanny Rojas Pastor							
Fecha Suscripción	16-05-2023		Fecha Acta Inicio	18-05-2023		Fecha Terminación	02-02-2024	
Valor Contrato	\$60,690,000.00		Plazo Ejecución	8 Meses Y QUINCE (15) DÍAS				
Modificacion	Fecha	Fecha Terminación	Valor	Plazo Ejecución				
Adicion y Prorroga	03/02/2024	31/03/2024	\$13,804,000.00	Prorroga 1 Mes 28 Días. Plazo Total 10 Meses 13 Dí				
Valor adición(es)			\$13,804,000.00					
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			\$74,494,000.00					

Período certificado: Entre el 01 de marzo de 2024 y el 31 de Marzo de 2024

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fte-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2024	01	238	501	3-3-01-16-03-46-7640-000-Implementación de la justicia restaurativa y atención integral para adolescentes en conflicto con la ley y población pospenada en Bogotá D.C.	1-100-F001-74102-038	02320-20200-883990-Otros servicios profesionales, técnicos y empresariales n.c.p.	\$7,140,000	\$	\$7,140,000
TOTAL CERTIFICADO							\$7,140,000	\$	\$7,140,000

Valor en letras: Siete Millones Ciento Cuarenta Mil Pesos M/Cte. (\$7,140,000.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$67,354,000.00	Presente Certificación:	\$7,140,000.00	Saldo Contrato:	\$7,140,000.00
-------------------	-----------------	-------------------------	----------------	-----------------	----------------

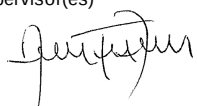
Información Aportes a Seguridad Social

PLANILLA MES: MAR

Tipo Aporte	Valor Deducible
ARL	\$14,908.00
PENSION	\$456,960.00
SALUD	\$357,000.00
TOTAL	\$828,868.00

Declaración: Con su firma el supervisor y/o interventor del contrato, convenio, orden, (según lo que corresponda), certifica bajo su entera responsabilidad, que el contratista cumplió a entera satisfacción con el objeto, con las obligaciones pactadas y con las demás condiciones, aprobando los documentos físicos y/o magnéticos recibidos (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al sistema general de seguridad social y demás soportes), los cuales se ajustan a las condiciones y requisitos establecidos en la cláusula forma de pago, los requisitos de ley e Instructivo de Pagos (I-GF-1) de la Dirección Financiera, autorizando el pago de acuerdo con los soportes anexos y los remitidos al expediente contractual correspondiente.

OBSERVACIONES: Se adjunta la planilla de marzo No. 7915949457 para que se tenga en cuenta en la depuración de la base gravable para la liquidación de la retención en la fuente.

Nombre del Supervisor y/o Interventor :	Firma(s) del (los) Supervisor(es)
Torres Aranguren Ivan Arturo	
Cargo: Director De Responsabilidad Penal Adolescente	

Elaborado por: Catalina Rodríguez Caicedo Marthac.Rodriguez@Scj.Gov.Co

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA

Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		79830250				NÚMERO PLANILLA:		7915949457		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		CHIA		DEPARTAMENTO:		EDWIN GEOVANNY ROJAS PASTOR ROJAS PASTOR				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CALLE 10A 5-26		TELÉFONO:		CUNDINAMARCA				DÍAS DE MORA:		0		2024/03/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		507347298	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/11							
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Educación técnica profesional.													
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO													

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 457.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 457.000	\$ 0	\$ 457.000			
SUBTOTALES:										\$ 457.000	\$ 0	\$ 457.000			

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 357.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 357.000	\$ 0	\$ 0	\$ 357.000
SUBTOTALES:													\$ 357.000	\$ 0	\$ 0	\$ 357.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 15.000	\$ 15.000	\$ 0	\$ 0	\$ 15.000
SUBTOTALES:									\$ 15.000	\$ 0	\$ 0	\$ 15.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR															
		ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	TOTALES											
CÓDIGO		NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO									
CCF24	CCF24-COMPENSAR		1	\$ 57.200	\$ 0	\$ 57.200									
SUBTOTALES:				\$ 57.200	\$ 0	\$ 57.200									

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SALUD										ARP						DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																																			
1	CC 79830250	ROJAS PASTOR EDWIN GEOVANNY	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 2.856.000				NO																		230301-PORVENIR	30	2.856.000	\$ 457.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 457.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	2.856.000	\$ 357.000	\$ 0	\$ 357.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.856.000	\$ 79830250	\$ 15.000	30	2.856.000	\$ 57.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0														

TOTAL \$ 886.200

CONTROL DE RETIRO PARA CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

F-GCT-1144
V.1

CONTRATO No	IDENTIFICACION - C.C o NIT	CONTRATISTA
1533-2023	79830250	Edwin Geovanny Rojas Pastor

DEPENDENCIA	ELEMENTOS Y/O DOCUMENTOS RECIBIDOS	OBSERVACIONES	NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE	FECHA
DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL (RECURSOS FÍSICOS)	No tiene bienes a cargo	Ninguna	Lilibeth Romero	10/04/2024
DIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y GESTIÓN DOCUMENTAL (ARCHIVO, CORRESPONDENCIA Y CONTROL DOC)	Sin Pendientes en Archivo Central	SIN PENDIENTES ORFEO- SIGA -continua	Catalina Bermudez Cifuentes	11/04/2024
DEVOLUCIÓN CARNÉ	NO SE RETIRA CARNÉ	CONTINUA	JAVIER MARTINEZ	11/04/2024
OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN (SIG)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	
SUPERVISOR DEL CONTRATO	SIN NOVEDADES	CONTINUA - NUEVO CONTRATO	IVAN ARTURO TORRES	09/04/2024
INTERVENTOR DEL CONTRATO (si aplica)	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS Y SISTEMAS DE LA INFORMACIÓN	DESACTIVACIÓN NOMBRE DE USUARIOS: SI ---X--- NO -----	SE REALIZA DESACTIVACION DEL USUARIO	LIZETH CHINCHILLA LEYDI CORTES	12/04/2024
	DESACTIVACIÓN CLAVES DE APLICACIONES Y CORREO ELECTRONICO: SI --X--- NO -----			12/04/2024

LOS ARRIBA FIRMANTES CERTIFICAMOS QUE EL CONTRATISTA INDICADO HA HECHO ENTREGA A SATISFACCIÓN DE LOS ELEMENTOS Y BIENES DE ALMACÉN E INVENTARIOS QUE SE LE HABIAN ASIGNADO, ASI COMO DE LAS CARPETAS Y ARCHIVOS FISICOS Y MAGNETICOS DE LOS ASUNTOS A SU CARGO

Aprobado - Control de retiro de 1533-2023 Edwin Geovanny Rojas Pastor

Notificaciones Electrónicas <notificacioneselectronicas@scj.gov.co>

Vie 12/04/2024 13:00

Para: Ivan Arturo Torres Aranguren <ivan.torres@scj.gov.co>; Denyse Astrid Fuya Barajas <denyse.fuya@scj.gov.co>

Con este correo se certifica que el contratista no tiene temas pendientes con las dependencias de la Entidad

Su paz y salvo fue aprobado con el siguiente flujo:

Inventarios

Approver: Lizeth Geraldine Rios Pineda, lizeth.rios@scj.gov.co Response: Approve Request Date: Wednesday, April 10, 2024 11:41:27 AM Response Date: Wednesday, April 10, 2024 3:49:39 PM, UTC

Gestión Documental

Approver: Catalina Bermúdez Cifuentes, catalina.bermudez@scj.gov.co Response: Approve Request Date: Wednesday, April 10, 2024 3:49:43 PM Response Date: Thursday, April 11, 2024 4:14:38 PM, UTC

Orfeo

Approver: Javier Ricardo Martinez, javier.martinez@scj.gov.co Response: Approve Request Date: Thursday, April 11, 2024 4:14:43 PM Response Date: Thursday, April 11, 2024 7:27:07 PM, UTC

Devolución de carnet y tarjeta de proximidad

Approver: Javier Ricardo Martinez, javier.martinez@scj.gov.co Response: Approve Request Date: Thursday, April 11, 2024 7:27:12 PM Response Date: Thursday, April 11, 2024 7:49:38 PM, UTC

Mesa de servicios

Approver: Lizeth Paola Chinchilla Castellanos, lizeth.chinchilla@scj.gov.co Response: Approve Request Date: Thursday, April 11, 2024 7:49:43 PM Response Date: Friday, April 12, 2024 4:53:37 PM, UTC

DTSI

Approver: Leydi Marcela Cortes Ariza, leydi.cortes@scj.gov.co Response: Approve Request Date: Friday, April 12, 2024 4:53:42 PM Response Date: Friday, April 12, 2024 6:00:10 PM, UTC

Ingresa al siguiente link para descargar el archivo con el formato de control de retiro, el cual deberá anexar junto a este correo guardado en formato pdf, a los documentos para la radicación de la cuenta final.

https://scjgovcol.sharepoint.com/sites/radicacioncuentas/_layouts/15/listform.aspx?PageType=4&ListId=ec42f2b4%2D2b70%2D4a5b%2D96fe%2D8a90a001258f&ID=9961&ContentTypeID=0x0100AB8C393EF8EBED46900F5D90F0B10D54