



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHDcure DANIEL ENRIQUE CURE PEREZ
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 01-01-02 CAMARA DE REPRESENTANTES
 Fecha y Hora Sistema: 2025-08-26-2:13 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 15725 de fecha 2025-05-16. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	331725	Fecha Registro:	2025-08-22	Unidad / Subunidad Ejecutora:	01-01-02 CAMARA DE REPRESENTANTES		
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generado	Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	45.000.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00	Valor Actual:	45.000.000,00	Saldo x Obligar:	45.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: Cedula de Ciudadanía	63536268	Razón Social:	YELITZA OLIVEROS RAMIREZ	Medio de Pago:	Abono en cuenta
--------------------------------------	----------	---------------	--------------------------	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Número:	048400063748	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Registrada
---------	--------------	--------	-----------------------	-------	--------	---------	------------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	19709205	Nombre:	JUAN ENRIQUE AARON RIVERO	Cargo:	JEFE DIVISION JURIDICA
-----------------	----------	---------	---------------------------	--------	------------------------

CAJA MENOR

VIÁTICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:	Fecha de Registro:	Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de Comisión:	Número:	2436	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2025-08-22
-----------------	--------------------	------------------	----	-----------------------------	---------	------	-------	-------------------------------------	--------	------------

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
000 GESTION GENERAL	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y	Nación	10	CSF		45.000.000,00	0,00		
Total:						45.000.000,00	0,00	45.000.000,00	45.000.000,00

Objeto: COMISION DE INVESTIGACION Y ACUSACION

PLAN DE PAGOS

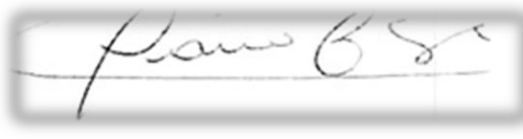

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
000 GESTION GENERAL	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-12-15	45.000.000,00	45.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

ACTA DE INICIO

CONTRATO	CPS_2436_2025	
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS DE ASESORÍA A LA COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ACUSACIONES DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES, EN EL ANÁLISIS, REVISIÓN Y ASESORÍA DE TODOS LOS TRÁMITES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS QUE MANEJA LA COMISIÓN	
CONTRATANTE	CAMARA DE REPRESENTANTE	
CONTRATISTA	YELITZA OLIVEROS RAMIREZ	
DEPENDENCIA	COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ACUSACIÓN DE LA CAMARA DE REPRESENTANTE	
SUPERVISOR	JAIRO FABIAN CORZO ORDOÑEZ	
VALOR	45.000.000	
PLAZO	3 Meses	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO		25/08/2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	Número:	331725
	Fecha:	22/08/2025
FECHA APROBACIÓN GARANTIA	27/08/2025	
FECHA DE COBERTURA ARL	26/08/2025 al 25/11/2025	
FECHA DE INICIO DE EJECUCIÓN	27/08/2025	

Mediante el presente documento, contratista y supervisor del contrato cuyos datos se consignan al inicio de la presente acta, dejamos constancia del inicio real y efectivo de su ejecución, una vez comprobada la concurrencia de los requisitos necesarios para ello: a) suscripción del contrato por parte del contratista y la Cámara, b) registro presupuestal, c) aprobación de la garantía, y d) inicio de la cobertura de riesgos laborales.

FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	
	
SUPERVISOR – JAIRO FABIAN CORZO ORDONEZ	CONTRATISTA

Nota: Una vez suscrita, el supervisor del contrato debe publicar la presente acta en la página 5 *Ejecución del contrato*, en expediente contractual existente en el Sistema Electrónico de Contratación Pública - SECOP II.

**LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
CERTIFICA QUE:**

YELITZA OLIVEROS RAMIREZ identificado con **CC 63536268** registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombre y/o Razón Social	CAMARA DE REPRESENTANTES
Tipo y Número de Documento	NIT 899999098
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
Fecha de Inicio de Cobertura	2025/08/26
Estado de Afiliación	ACTIVO
Tipo de Vinculación	INDEPENDIENTE
Fecha de Inicio del Contrato	2025/08/26
Fecha Fin del Contrato	2025/11/25
Código Actividad Económica Principal	1841101
Clase de Riesgo	1
Fecha de Retiro	SIN RETIRO

Esta certificación se expide a los 2025/08/27.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

**GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva. Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS