 <b>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA</b> CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 89999098-0	<b>FORMATO ÚNICO PARA PAGO DE CONTRATISTAS</b>	Código:	3-GF-S3-Ft-1
		Versión:	2
		Fecha de aprobación:	20/2/2025
		<b>DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO</b>	
		Proceso: ORDEN DE PAGO	

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

**I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO**

<b>NÚMERO:</b>	CPS	2799	2025
<b>CONTRATISTA:</b>	PURA INES RACEDO VARELA		
<b>CC, CE o NIT:</b>	55223407		
<b>NOMBRE SUPERVISOR:</b>	JEHYMMYS TATIANA SÁNCHEZ CALA	<b>CARGO SUPERVISOR:</b>	Coordinadora Oficina Coordinadora del Control Interno
<b>FECHA INICIO:</b>	16/9/2025	<b>FECHA TERMINACIÓN:</b>	21/12/2025
<b>OBJETO CONTRATO:</b>	PRESTAR SERVICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN LA EJECUCION DE LAS AUDITORIAS INTERNAS, PRODUCCION DE DOCUMENTOS Y ELABORACION DE INFORMES DE LEY.		

**II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO**

<b>NÚMERO CUENTA DE COBRO:</b>	4	<b>PERIODO A COBRAR</b>	<b>DESDE:</b> 16/12/2025 <b>HASTA:</b> 21/12/2025	<b>ACTA</b>	<b>PARCIAL:</b> <b>FINAL:</b>	x
<b>CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:</b>	19825		<b>CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL:</b>	371325		
<b>VALOR PRESENTE CUENTA DE COBRO:</b>	\$	1.666.666,00	<b>VALOR EN LETRAS</b>	millon seiscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos		

**ESTADO DE CUENTA**

<b>VALOR ACTA 1:</b>	\$	10.000.000,00	<b>VALOR ACTA 5:</b>		<b>VALOR ACTA 9:</b>		<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	\$	31.666.666,00
<b>VALOR ACTA 2:</b>	\$	10.000.000,00	<b>VALOR ACTA 6:</b>		<b>VALOR ACTA 10:</b>		<b>ADICIÓN O REDUCCIÓN</b>		
<b>VALOR ACTA 3:</b>	\$	10.000.000,00	<b>VALOR ACTA 7:</b>		<b>VALOR ACTA 11:</b>		<b>EJECUTADO</b>	\$	31.666.666,00
<b>VALOR ACTA 4:</b>	\$	1.666.666,00	<b>VALOR ACTA 8:</b>		<b>VALOR ACTA 12:</b>		<b>SALDO:</b>	\$	

**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:
9495066836	\$ 500.000,00	\$ 640.000,00	\$ 20.900,00	\$ 1.160.000,00	NOVIEMBRE
9495067914	\$ 500.000,00	\$ 640.000,00	\$ 20.900,00	\$ 1.160.000,00	diciembre
				\$ -	

**CUMPLIMIENTO DECRETO 2271- 2009 POR PARTE DEL CONTRATISTA**

**CERTIFICACION 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	
	NO	X
Manifiesta que es del régimen Común	SI	
	NO	X
Manifiesta que es del régimen Simplificado	SI	X
	NO	

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.

**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:

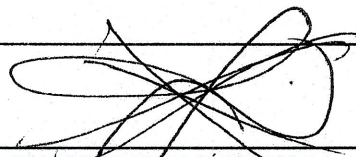
a. Intereses crédito de vivienda	SI		<b>Valor anual:</b>	
	NO	X		
b. Plan de medicina prepagada o seguro de salud	SI		<b>Valor mensual:</b>	
	NO	X		
c. Dependientes	SI			
	NO	X		

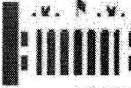
La presente orden de pago se expide el:

22/12/2025

**Observaciones:**

**FIRMA RESPONSABLE**

  
 JEHYMMYS TATIANA SÁNCHEZ CALA  
 Coordinadora Oficina Coordinadora del Control Interno

 <b>CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA</b> CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0	<b>FORMATO DE INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR</b>	Código:	3-GJC-DJFT-6
		Versión:	1
		Fecha de aprobación:	45708
		<b>DIVISIÓN JURÍDICA</b>	
		Proceso: Contratación	

**I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO**

<b>NÚMERO:</b>	CPS	2799	2025
<b>CONTRATISTA:</b>	PURA INES RACEDO VARELA		
<b>CC o NIT:</b>	55223407		
<b>NOMBRE SUPERVISOR:</b>	JEHYMMYS TATIANA SANCHEZ CALA.	<b>CARGO SUPERVISOR:</b>	Coordinadora Oficina Coordinadora del Control Interno
<b>FECHA INICIO:</b>	16/9/2025	<b>FECHA TERMINACIÓN:</b>	21/12/2025
<b>OBJETO CONTRATO:</b>	PRESTAR SERVICIO PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN LA EJECUCION DE LAS AUDITORIAS INTERNAS, PRODUCCION DE DOCUMENTOS Y ELABORACION DE INFORMES DE LEY.		

**II. PERIODO DE EJECUCIÓN**

<b>NUMERO DE INFORME:</b>	4	<b>DESDE:</b>	16/12/2025
		<b>HASTA:</b>	21/12/2025

**III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO**

OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Ejecutar las auditorias que le sean asignadas.	Se ejecutó y acompañó en la auditoria al subproceso de evaluación de desempeño.
Elaborar los documentos que le sean solicitados por la oficina.	Se realizó reunión tipo mesa de trabajo donde se dio terminación al periodo objeto del informe. Sin novedad en las cuentas de cobro y pdfs correspondientes al secop .
Elaborar los informes de Ley.	No se requirió para este periodo
Realizar Seguimiento al cumplimiento de la Ejecución del PAAI	Se realiza seguimiento a la ejecución del PAAI y emite un informe
Las demás que indique el supervisor del contrato y que se desprendan del objeto y naturaleza contractual.	Capacitación - Valoración técnica de las fichas jurídicas y del acervo probatorio. El día 02 de diciembre de 2025 Capacitación - Formulación de la Política de Prevención del Daño Antijurídico. El día 03 de diciembre de 2025. Capacitación - Autocontrol el día 09 de diciembre de 2025

**IV. CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2271 DE 2009**

Obrando en nombre propio, en atención a lo previsto en el Decreto 2271 de 2009, el suscrito CONTRATISTA certifica bajo la gravedad de juramento que los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, corresponden a los pagos efectuados sobre los ingresos percibidos como trabajador independiente - contratista de la Cámara de Representantes, en virtud del contrato identificado en el acápite I. Datos básicos del contrato. Igualmente, de conformidad con el parágrafo 2° del artículo 383 del E.T., manifiesto que no tengo contratados ni vinculados a mi cargo dos o mas personas asociadas a este contrato.

NÚMERO PLANILLA:	SALUD:	PENSIÓN:	ARL:	TOTAL:	PERIODO PAGADO:
9495066836	\$ 500.000,00	\$ 640.000,00	\$ 20.900,00	1.160.900	noviembre
9495067914	\$ 500.000,00	\$ 640.000,00	\$ 20.900,00	1.160.900	diciembre


**V. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO**

TOTAL:	\$	31.666.666,00	PLAZO TRANSCURRIDO	PLAZO RESTANTE
PAGADO:	\$	30.000.000,00	96 DÍAS	0 DÍAS
EJECUTADO POR PAGAR:	\$	1.666.666,00		
POR EJECUTAR:	\$	-		

**VI. PRODUCTOS Y ANEXOS**

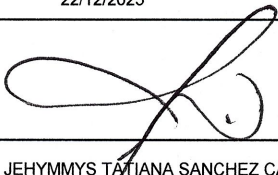
Observaciones:	
----------------	--

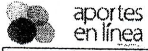
**VII. FIRMA CONTRATISTA**

<b>FIRMA CONTRATISTA</b>	 PURA INES RACEDO VARELA
--------------------------	--

Certifico que el contratista, en cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, ejecutó las actividades descritas en el numeral III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO, durante el periodo indicado en numeral II. PERIODO DE EJECUCIÓN	SI	X
	NO	

**VIII. FIRMA DEL SUPERVISOR**

<b>FECHA:</b>	22/12/2025
<b>FIRMA SUPERVISOR</b>	 JEHYMMYS TATIANA SANCHEZ CALA. Coordinadora Oficina Coordinadora del Control Interno



### Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 55223407		RACEDO VARELA PURA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 96 71-109 APTO 104C	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014256	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1945220818	9495066836	F	2025/12/02	2025/11/21	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,160,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$640,000	\$0	\$0	\$640,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$640,000	\$0	\$0	\$640,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,900	\$0	\$0	\$20,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$20,900	\$0	\$0	\$20,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,160,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,160,900</b>	



### Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e	ICBF
CC 95223407		RACEDO VARELA PURA INES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 96 71-109 APTO 104C	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014256	No	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-12	2025-12	1945233696	9495067914	1	2026/01/05	2025/11/21	BANCO DAVIVIENDA	0	\$1,160,900
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$640,000	\$0	\$0	\$640,000	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$640,000	\$0	\$0	\$640,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,900	\$0	\$0	\$20,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$20,900	\$0	\$0	\$20,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$500,000	\$0	\$0	\$500,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$1,160,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$1,160,900</b>	