| CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA<br>CÁMARA DE REPRESENTANTES<br>AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA<br>NIT: 899999098-0 | **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 | 477 | 2026 |
| **CONTRATISTA:** | ANAILIS ZOJAIDIS CAMARGO IGUARAN | | |
| **CC, CE o NIT:** | 1124059507 | | |
| **NOMBRE SUPERVISOR:** | JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA | **CARGO SUPERVISOR:** | SECRETARIO COMISION CUARTA |
| **FECHA INICIO:** | 15/01/2026 | **FECHA TERMINACIÓN:** | 14/05/2026 |
| **OBJETO CONTRATO:** | PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA COMISIÓN CUARTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE PARA COLABORAR CON SU PROCESO LEGISLATIVO | | |

**II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NÚMERO CUENTA DE COBRO:** | 2 | **PERIODO A COBRAR** | **DESDE:** | 15/02/2026 | **ACTA** | **PARCIAL:** | X |
| | | | **HASTA:** | 14/03/2026 | | **FINAL:** | |
| **CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:** | 8826 | | | **CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL:** | 26426 | | |
| **VALOR PRESENTE CUENTA DE COBRO:** | $ 4.000.000,00 | | | **VALOR EN LETRAS** | CUATRO MILLONES DE PESOS | | |

**ESTADO DE CUENTA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **VALOR ACTA 1:** | $ 4.000.000,00 | **VALOR ACTA 5:** | | **VALOR ACTA 9:** | | **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | $ 16.000.000,00 |
| **VALOR ACTA 2:** | $ 4.000.000,00 | **VALOR ACTA 6:** | | **VALOR ACTA 10:** | | **ADICIÓN O REDUCCIÓN** | |
| **VALOR ACTA 3:** | | **VALOR ACTA 7:** | | **VALOR ACTA 11:** | | **EJECUTADO** | $ 8.000.000,00 |
| **VALOR ACTA 4:** | | **VALOR ACTA 8:** | | **VALOR ACTA 12:** | | **SALDO:** | $ 8.000.000,00 |

**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:** |
|---|---|---|---|---|---|
| 9501422504 | $ 402.600,00 | $ 515.300,00 | $ 17.000,00 | $ 934.900,00 | **FEBRERO** |
| | | | | $ - | |
| | | | | $ - | |

| **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: | | | 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. |
| 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** | | |

**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:** | 17/03/2026 |
|---|---|
| **Observaciones:** | |
| **FIRMA RESPONSABLE** | JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA<br>SECRETARIO COMISION CUARTA |

| CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA<br>CÁMARA DE REPRESENTANTES<br>AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA<br>NIT: 899999098-0 | **FORMATO DE INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR** | Código: | 3-GJC-DJFt-6 |
|---|---|---|---|
| | | Versión: | 1 |
| | | Fecha de aprobación: | 20/02/2025 |
| | | **DIVISIÓN JURÍDICA** | |
| | | Proceso: Contratación | |

## I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NÚMERO:** | CPS | 477 | 2026 |
| **CONTRATISTA:** | ANAILIS ZOJAIDIS CAMARGO IGUARAN | | |
| **CC o NIT:** | 1124059507 | | |
| **NOMBRE SUPERVISOR:** | JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA | **CARGO SUPERVISOR:** | SECRETARIO COMISION CUARTA |
| **FECHA INICIO:** | 15/01/2026 | **FECHA TERMINACIÓN:** | 14/05/2026 |
| **OBJETO CONTRATO:** | PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA COMISIÓN CUARTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE PARA COLABORAR CON SU PROCESO LEGISLATIVO | | |

## II. PERIODO DE EJECUCIÓN

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NUMERO DE INFORME:** | **2** | **DESDE:** | **15/02/2026** |
| | | **HASTA:** | **14/03/2026** |

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

| OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO | ACTIVIDADES DESARROLLADAS |
|---|---|
| 1.Colaborar con los trámites que se presenten durante las sesiones que sean realizadas por la Comisión Cuarta Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes | Se adelantaron actividades de apoyo relacionadas con la revisión y organización de documentos e información legislativa que permiten facilitar los trámites y actuaciones que se desarrollan en la comisión. |
| 2. Atender los requerimientos de los miembros de la Comisión Cuarta Constitucional Permanente | Se atendieron los requerimientos realizados por los miembros de la Comisión Cuarta, brindando apoyo en la búsqueda, organización y suministro de información relacionada con los temas de competencia de la célula legislativa. |
| 3. Apoyar en la proyeccion de los informes que le sean solicitados por los miembro que conforma la Célula Congresual | Se brindó apoyo en la elaboración y proyección de informes solicitados por los miembros de la comisión, organizando y estructurando la información necesaria para facilitar el seguimiento de los asuntos legislativos.<br><br>Se apoyó en la proyección los informes solicitados por la secretaria general de la cedula |
| 4. Las demás que indique el supervisor del contrato y que se desprendan del objeto y naturaleza contractual. | Se atendió a las reuniones prSe desarrollaron las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato, relacionadas con el apoyo en la revisión de documentos y en la organización de información relevante para el desarrollo de las funciones de la Comisión Cuarta.ogramadas por la secretaria general de la cedula congresual durante la vigencia. |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

## 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 acapite I. Datos básicos del contrato. Igualmente, de conformidad con el paragrafo 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.

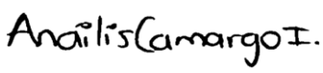
| NÚMERO PLANILLA: | SALUD: | PENSIÓN: | ARL: | TOTAL: | PERIODO PAGADO: |
|---|---|---|---|---|---|
| 9501422504 | $ 402.600,00 | $ 515.300,00 | $ 17.000,00 | $ 934.900,00 | FEBRERO |
| 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | 0 |
| 0 | $ - | $ - | $ - | $ - | 0 |

## V. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **TOTAL:** | $ 16.000.000,00 | **PLAZO TRANSCURRIDO** | | **PLAZO RESTANTE** | |
| **PAGADO:** | $ 4.000.000,00 | | | | |
| **EJECUTADO POR PAGAR:** | $ 4.000.000,00 | **58** | **DÍAS** | **61** | **DÍAS** |
| **POR EJECUTAR:** | **$ 8.000.000,00** | | | | |

## VI. PRODUCTOS Y ANEXOS

| | |
|---|---|
| Observaciones: | NORMAL EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DURANTE EL PRESENTE PERIODO |

| VII. FIRMA CONTRATISTA | |
|---|---|
| **FIRMA CONTRATISTA** |  |
| | ANAILIS ZOJAIDIS CAMARGO IGUARAN |

| | | |
|---|---|---|
| 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 | |
|---|---|
| **FECHA:** | 17/03/2026 |
| **FIRMA SUPERVISOR** |  |
| | JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA |
| | SECRETARIO COMISION CUARTA |

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1124059507 | | CAMARGO IGUARAN ANAILIS ZOJAIDIS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | transversal 44 99c-70 | BARRANQUILLA-ATLANTICO | 3036938 | No |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-02 | 2026-02 | 137731845 | 9501422504 | I | 2026/03/03 | 2026/03/13 | BANCOLOMBIA | 10 | $934,900 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | | $16,800 | | $0 | $0 | | $928,800 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | | $16,800 | | $0 | $0 | | $928,800 |
| Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | | $16,800 | | $0 | $0 | | $928,800 |
| 1 | CC | 1124059507 | CAMARGO ANAILIS | | | | | | | | X | | | | | | | | | 230301 | 30 | $3,200,000 | $512,000 | EPS005 | 30 | $3,200,000 | $400,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-4 | 30 | $3,200,000 | 0.522% | $16,800 | 0 | $0 | $0 | No | $928,800 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,200,000 | $512,000 | | | $3,200,000 | $400,000 | | | $0 | $0 | | | $3,200,000 | | $16,800 | | $0 | $0 | | $928,800 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $512,000 | $3,300 | $0 | $515,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $512,000 | $3,300 | $0 | $515,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $16,800 | $200 | $0 | $17,000 |
| COLPATRIA ARP | 14-4 | 860,002,183 | 9 | 1 | $16,800 | $200 | $0 | $17,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $400,000 | $2,600 | $0 | $402,600 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $400,000 | $2,600 | $0 | $402,600 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$928,800** | **$6,100** | **$0** | **$934,900** |