CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA – CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA 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 1798 2026		
CONTRATISTA:	FRANCISCO JAVIER LOZANO RIOS		
CC o NIT:	88220527		
NOMBRE SUPERVISOR:	CESAR AGUSTO QUIROGA LEON	**CARGO SUPERVISOR:**	JEFE DIVISIÓN DE SERVICIOS
FECHA INICIO:	30/01/2026	**FECHA TERMINACIÓN:**	29/05/2026
OBJETO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS, RELACIONADAS CON LOS PROCESOS INTERNOS, EN LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES		

II. PERIODO DE EJECUCIÓN

NUMERO DE INFORME:	**2**	**DESDE:**	**1/03/2026**
		HASTA:	**31/03/2026**

III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO

OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
1. Brindar apoyo en la proyección y/o revisión de oficios de radicación de documentos, respuestas, solicitudes y demás documentos que requiera el Jefe de la División	1,) Se brindo apoyo en la proyección de oficios de REQUERIMIENTO PRESENTACIÓN DE CUENTA DE COBRO EN EL MARCO DEL SEGUIEMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL CPS- 0909 - 2026 - GLORIA AMPARO BLANCO GONZALEZ.) 2,) Se brindó apoyo en la proyección de oficios COMUNICADO CONTRATISTAS - NOTIFICACIÓN PRESENTACIÓN DE CUENTA DE COBRO (RICARDO SUAREZ ORDUZ, JHON EDUAR GUERRERO, QUEVEDO, DIANA ROCIO CABALLERO VALENZUELA.)
2. Brindar apoyo en la verificación de los documentos pre contractuales publicados por la División Jurídica en el Secop II, de los contratos a cargo de la División	1,) Se brindo apoyo en la verificación de los documentos precontractuales publicados por la División Jurídica en el SECOP II para los contratos a cargo de la División.
3. Brindar apoyo a la supervisión en el manejo del usuario para la verificación de los documentos que suben al Secop II los contratistas de la División de Servicio.	1,) Se brindó acompañamiento a la supervisión en el uso del SECOP II, validando los documentos cargados por los contratistas de la División de Servicios y garantizando su correcta publicación: (CUENTA # 1 - CPS_1729_2026 - FREDY ALEXANDER GUZMAN MARTINEZ - RECHAZADA, CUENTA # 1 - CPS_0882_2026 - ANYI CATHERINE GUTIERREZ TOVAR - RECHAZADA, CUENTA # 1 - CPS_0814_2026 - YESICA MARIA RAMIREZ BUITRAGO - RECHAZADA, CUENTA # 1 - CPS_0400_2026 - MISAEL ANDRES TAVERA RUIZ - RECHAZADA, CUENTA # 1 - CPS_0209_2026 -DAVID ALFONSO MONTERO DE LA CRUZ - APROBADA, CUENTA # 1 - CPS_0163_2026 - LIZETH ALEJANDRA ESCOBAR MALDONADO - APROBADA, CUENTA # 2 - CPS_0163_2026 - LIZETH ALEJANDRA ESCOBAR MALDONADO - APROBADA, CUENTA # 2 - CPS_0252_2026 - CLAUDIA LORENA RESTREPO TORRES - APROBADA, CUENTA # 2 - CPS_0115_2026 - ANDRES FELIPE BECERRA SANCHEZ - RECHAZADA, CUENTA # 2 - CPS_0117_2026 - VLADEMIR CRUZ TIRADO - APROBADA, CUENTA # 2 - CPS_0085_2026 - HECTOR FERNANDO ABRIL GACHA - APROBADA, CUENTA # 2 - CPS_0284_2026 - SILVIA CAMARO VELASCO - APROBADA, CUENTA # 2 - CPS_0250_2026 - LILIA GISELLA GOMEZ RUIZ
4. Brindar apoyo a la supervisión en la solicitud de expedición de las relaciones de pago para la realización de cierres de expedientes.	1,) Se brindó apoyo a la supervisión en la solicitud de expedición de las relaciones de pago para la realización del cierre de expedientes de los siguientes contratos: CPS_1832_2025, CPS_1688_2025, CPS_1748_2025, CPS_1745_2025, CPS_1724_2025, CPS_1762_2025 y CPS_1693_2025.)
5. Las demás que indique el supervisor del contrato y que se desprendan del objeto y naturaleza contractual.	

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:
4643123424	$ 218.900,00	$ 280.200,00	$ -	$ 499.100,00	MARZO
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	**60**	**DÍAS**	**59**	**DÍAS**
POR EJECUTAR:	**$ 8.000.000,00**				

VI. PRODUCTOS Y ANEXOS

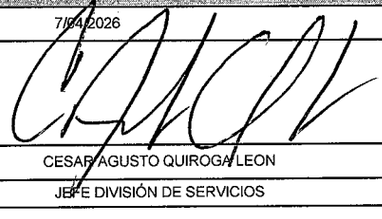
Observaciones:	

VII. FIRMA CONTRATISTA

FIRMA CONTRATISTA	
	FRANCISCO JAVIER LOZANO RIOS

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:	7/04/2026
FIRMA SUPERVISOR	
	CESAR AGUSTO QUIROGA LEON
	JEFE DIVISIÓN DE SERVICIOS

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA – CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA 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	1798	2026
CONTRATISTA:	FRANCISCO JAVIER LOZANO RIOS		
CC, CE o NIT:	88220527		
NOMBRE SUPERVISOR:	CESAR AGUSTO QUIROGA LEON	**CARGO SUPERVISOR:**	JEFE DIVISIÓN DE SERVICIOS
FECHA INICIO:	30/01/2026	**FECHA TERMINACIÓN:**	29/05/2026
OBJETO CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES OPERATIVAS, RELACIONADAS CON LOS PROCESOS INTERNOS, EN LA DIVISIÓN DE SERVICIOS DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES		

II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO

NÚMERO CUENTA DE COBRO:	2	**PERIODO A COBRAR**	**DESDE:**	1/03/2026	**ACTA**	**PARCIAL:**	X
			HASTA:	31/03/2026		**FINAL:**	
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:	8826			**CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL:**	201426		
VALOR PRESENTE CUENTA DE COBRO:	$ 4.000.000,00			**VALOR EN LETRAS**	CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE		

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:
4643123424	$ 218.900,00	$ 280.200,00		$ 499.100,00	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:			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:	7/04/2026
Observaciones:	

FIRMA RESPONSABLE	CESAR AGUSTO QUIROGA LEON JEFE DIVISIÓN DE SERVICIOS

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88220527
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FRANSISCO JAVIER LOZANO RIOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CUCUTA	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4643123424	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996074422

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

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	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 88220527	LOZANO RIOS FRANCISCO JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	88220527	$ 42.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

2026/03/13 11:30 AM USUARIO: SOI CC30230398