LA SUPERVISORA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN

NO. 207-016-2020

CERTIFICA

Que **MANUEL ALEJANDRO ARDILA HERNÁNDEZ**, identificado con el 14.566.994 cumplió con sus obligaciones y con el objeto del contrato *"Prestar (con sus propios medios) servicios para apoyar la creación e implementación de la estrategia de transmisiones de video en vivo del IEMP, usando plataformas de Streaming y redes sociales, así como la edición de videos, con el propósito de fortalecer las funciones de capacitación a cargo del IEMP".*

Que **EL CONTRATISTA**, aporta las planillas de pago al sistema de seguridad social integral y de aportes parafiscales correspondientes a septiembre y octubre y el informe de actividades para el pago del 30 de septiembre al 30 de octubre de 2020, documentos que se encuentran adjuntos al presente certificado.

Por lo anterior, es procedente efectuar el primer pago a **MANUEL ALEJANDRO ARDILA,** por la suma de **SEIS MILLONES D O S C I E N T O S M I L PESOS M/CTE ($6.200.000),** conforme a lo establecido en la cláusula tercera del contrato en mención.

Se certifica en Bogotá D.C., a los doce días del mes de noviembre de 2020, de conformidad con lo dispuesto en el contrato mencionado.

Cordialmente,

RENATA CABRALES ROJAS
Supervisora del contrato
INSTITUTO DE ESTUDIOS DEL MINISTERIO PÚBLICO

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	**PROCESO GESTIÓN FINANCIERA**	Fecha de Revisión	29/12/2014
	SUBPROCESO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y TESORERÍA	Fecha de Aprobación	29/12/2014
	FORMATO CERTIFICACIÓN PARA INTERVENTORÍA Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS	Versión	2
	CÓDIGO: REG-GF-EJ-002	Página	1

FECHA:	**10/11/2020**

SIAF Nº:	

CONTRATO:	**207-016-2020**	**CONTRATISTA:**	Manuel Alejandro Ardila Hernández	**NIT o CC:**	14.566.994
OBJETO:	Prestar (con sus propios medios) servicios para apoyar la creación e implementación de la estrategia de transmisiones de video en vivo del IEMP, usando plataformas de Streaming y redes sociales, así como la edición de videos, con el propósito de fortalecer las funciones de capacitación a cargo del IEMP.				

VALOR:	Contrato	$ 18.000.000,00	Adición (es):	
	Oferta		Reducción (es):	

ANTICIPO:	Base:		Valor:
	Porcentaje:		$ -

INFORME DE EJECUCIÓN:

NÚMERO DE CERTIFICACIÓN	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE			AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO	VALOR NETO DE AMORTIZACIÓN	SALDO POR EJECUTAR	PERIODO LEGALIZADO		OBSERVACIONES
	FECHA	NÚMERO	VALOR TOTAL				INICIA	TERMINA	
1	10-11-2020		$ 200.000,00	$ -	$ 200.000,00	$ 17.800.000,00	30-09-2020	30-09-2020	
2	10-11-2020		$ 6.000.000,00	$ -	$ 6.000.000,00	$ 11.800.000,00	01-10-2020	30-10-2020	
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
				$ -	$ -	$ -			
ACUMULADO:		**33,33%**	**$ 6.000.000,00**	**$ -**	**$ 6.000.000,00**				

Anticipo por amortizar	**$ -**

Valor de la presente certficación	**$ 6.200.000,00**

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

En mi calidad de Interventor \ Supervisor, CERTIFICO que Manuel Alejandro Ardila Hernández cumplió todas las obligaciones establecidas en el contrato No.207-016-2020, que lo hacen acreedor del Valor de la presente certificación, por ello autorizo el pago de esta cuenta.

Firma:		Firma:	
Interventor\Supervisor:	Renata Cabrales Rojas	Interventor\Supervisor:	
Cargo:	Coordinadora del grupo de trabajo de Comunicaciones	Cargo:	
Teléfono \ Extensión:	3117690699	Teléfono \ Extensión:	
Firma:		Firma:	
Interventor\Supervisor:		Interventor\Supervisor:	
Cargo:		Cargo:	
Teléfono \ Extensión:		Teléfono \ Extensión:	
Firma:		Firma:	
Jefe inmediato:		Jefe inmediato:	
Cargo:		Cargo:	
Teléfono \ Extensión:		Teléfono \ Extensión:	

Bogotá, D.C.

Doctora:
Renata Cabrales
Coordinadora grupo de comunicaciones
Instituto de Estudios del Ministerio Público
Ciudad.

Asunto: Informe de actividades realizadas durante el periodo del 01 de octubre al 31 de octubre del 2020

Respetada Renata:

A continuación, me permito informar el desarrollo de las actividades asignadas durante el periodo mencionado, en cumplimiento del contrato No 207-016-2020 cuyo objeto es: "Prestar (con sus propios medios) servicios para apoyar la creación e implementación de la estrategia de transmisiones de video en vivo del IEMP, usando plataformas de Streaming y redes sociales, así como la edición de videos, con el propósito de fortalecer las funciones de capacitación a cargo del IEMP."

#	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:	ACTIVIDADES CUMPLIDAS
1	Contribuir desde el desarrollo y la implementación de la estrategia de **video en vivo** en distintas plataformas de Streaming y redes sociales a la **generación y distribución de contenidos del curso de inducción**, plataforma de aprendizaje en línea y sitio web del IEMP, bajo las mejores y más innovadoras prácticas, con el propósito de fortalecer las funciones de capacitación.	**Video en vivo:** Innovación Pública en la Constitución /28-10 Acuerdo Humanitario ¡YA! Sesión 2 / 22-10 Delitos contra la vida silvestre y los bosques /20-10 Acuerdo Humanitario ¡YA! Sesión 1/15-10 Tarifas y subsidios en pandemia /14-20 innovación en justicia administrativa/2-10 Diplomado "Protección de derechos/1-10 Formación 3 Host zoom para encuentro de procuradores/22 y 26-10 Banner de portada del Canal de Youtube IEMP
2	Apoyar en la preproducción, producción y edición de videos del IEMP, a incluirse en el curso virtual de inducción, plataforma de aprendizaje en línea y sitio web.	He participado en las reuniones de preproducción, y he desarrollado en producción y edición los videos del curso virtual de inducción. **Curso de inducción:** Audio ANTV Audio Banco de la República Audio Comisión del servicio Civil Audio Corporaciones Autónomas REgionales Audio Entes universitarios Video rama ejecutiva ok Video rama judicial ok

		Video rama legislativa ok Grabación de presentación de curso Grabación de presentación de módulos 1,2, 3 y 4 Fotografías Avatar
3	Prestar apoyo en la articulación y formación a distintas áreas de conocimiento técnico tanto de la Procuraduría como del IEMP, para desarrollar los productos web establecidos en el objeto del contrato.	He participado en las reuniones de planeación de la página web designado por la supervisora del contrato Y he asistido a reuniones para la organización de eventos virtuales de la procuraduría y el IEMP relatados en el punto 1 del presente documento.
4	Presentar oportunamente con periodicidad mensual y/o cuando el/la supervisor/a del contrato lo requiera, los informes con la totalidad de las actuaciones surtidas en los asuntos a su cargo, con los datos que le sean solicitados y anexando los soportes documentales del caso, de conformidad con los procedimientos establecidos.	Presento informe actual con mis obligaciones mensuales, requerido para la supervisión de las actividades y la ejecución de mi contrato.
6	Participar en las reuniones a las cuales sea convocado y/o designado por el/la supervisor/a del contrato y/o de la coordinación de comunicaciones, y cumplir los compromisos adquiridos en las mismas.	Durante el periodo señalado se asistió de forma virtual a reuniones programadas por la dirección general y la coordinación de comunicaciones para gestionar actividades del curso de inducción, los eventos virtuales de la procuraduría y el IEMP.
7	Las demás propias, correlativas o inherentes a la ejecución del objeto contractual.	Durante el periodo señalado se brindó el soporte al equipo de trabajo para desarrollar eventos virtuales usando la plataforma zoom.

Cordialmente

Manuel Alejandro Ardila Hernández
REALIZADOR AUDIOVISUAL/CONTRATISTA
CC 14566994

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 14566994		ARDILA HERNANDEZ MANUEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 164 18-11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	791138127	9412537702	N	2020/11/25	2020/11/05	BANCOLOMBIA	0	$58,500

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	14566994	ARDILA HERNANDEZ MANUEL ALEJANDRO			X				X	A										230201	30	($2,400,000)	($384,000)	EPS005	30	($2,400,000)	($300,000)		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0	No	($684,000)
2	CC	14566994	ARDILA HERNANDEZ MANUEL ALEJANDRO								C										230201	30	$2,400,000	$384,000	EPS005	30	$2,400,000	$300,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,400,000	$58,500	0	$0	$0	No	$742,500
Total	**Afiliados(1)**																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$2,400,000	$58,500		$0	$0		$58,500

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 14566994		ARDILA HERNANDEZ MANUEL ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 164 18-11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	791138127	9412537702	N	2020/11/25	2020/11/05	BANCOLOMBIA	0	$58,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,500	$0	$0	$58,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$58,500	$0	$0	$58,500
TOTAL				**1**	**$58,500**	**$0**	**$0**	**$58,500**

Bogotá D.C., 5 de noviembre de 2020

Señores
Instituto de Estudios del Ministerio Publico
División Administrativa y Financiera
Ciudad

Asunto: Solicitud disminuciones en la base de la retención en la fuente de periodo del 01 de octubre al 31 de octubre del 2020

De acuerdo en el artículo 17 Ley 1819 de 2016, y al parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, informo que no tengo trabajadores a cargo y solicito la aplicación de la tabla del artículo 383 del Estatuto Tributario para la retención en la fuente como independiente por rentas de trabajo.

Conforme con los decretos 4713 de 2005, 2271 de 2009; la Ley 1819 del 2016 y demás normas concordantes y complementarias, les solicito tener en cuenta las disminuciones de mi base de retención así:

1. Dependiente: Gabriela Ardila Berrio HIJA Registro **NUIP 1.026.601.691.**
2. Dependiente: Nancy Hernandez MADRE **CC 51634857**
3. Bajo la gravedad de juramento certifico que la COPIA de la planilla de aportes a seguridad social y ARL que anexo, fue descargada directamente de la página web, y corresponde a los devengados en el mes Octubre de 2020. (Artículo 4 Decreto Regulatorio 2271 del 2009 y Decreto 1273 de 2018).

Cordialmente



Manuel Alejandro Ardila Hernández
REALIZADOR AUDIOVISUAL/CONTRATISTA
CC 14566994

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.026.601.691

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 58650820

58650820

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 9 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE LOS MARTIRES BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ARDILA	BERRIO

Nombre(s)

GABRIELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes MAY Día 01	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	15390855-3

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

BERRIO MARIN JULIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.094.959.595	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ARDILA HERNANDEZ MANUEL ALEJANDRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 14.566.994	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARDILA HERNANDEZ MANUEL ALEJANDRO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 14.566.994	Ardila

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2019 Mes MAY Día 23	EDGAR YESID GUERRERO O. - REGISTR Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Ardila Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

23.MAY.2019 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 75 FOLIO 0237.

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

ESTE REGISTRO ES FOTOCOPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO, ART.115 OCT. LEY 1260 DE 1970; TIENE VIGENCIA PERMANENTE ART. 2 DECRETO 2189 DE 1983; SE OMITE SELLO ART. 11 DECRETO 2150 DE 1995.

23 MAY 2019

FECHA DE EXPEDICION

EDGAR YESID GUERRERO OSORIO
REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL DE LOS MARTIRES BOGOTA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NACIMIENTO

CODIGOS DE LOS MESES							
	MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
	SEPT. 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
8 2 0 3 03	

5997102

OFICINA REGISTRO CIVIL	(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	(5) Código
	NOTARIA TERCERA	BOGOTA .D.E.	1.003

SECCION GENERICA

	(6) Primer apellido	(7) Segundo apellido	(8) Nombres
INSCRITO	ARDILA	HERNANDEZ	MANUEL ALEJANDRO.

	(9) Masculino o Femenino	(10) Masculino	Femenino	FECHA DE NACIMIENTO (11) Día	(12) Mes	(13) Año
SEXO	MASCULINO.	[X]	[ ]	03	MARZO.	1.982

	(14) País	(15) Departamento, Int., o Com.	(16) Municipio
LUGAR DE NACIMIENTO	COLOMBIA	CUNDINAMARCA.	BOGOTA . D.E.

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: CLINICA SAN RAFAEL-BOGOTA		(18) Hora: 11,55 PM
	(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): BOLETA DE LA CLINICA	(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: DR.FAUSTO AVILA GOMEZ	(21) No. licencia: 4815

MADRE	(22) Apellidos (de soltera): HERNANDEZ TORRES	(23) Nombres: NANCY.		(24) Edad (años): 20
	(25) Identificación (clase y número): CC.No.51.634.857 BOGOTA .D.E.	(26) Nacionalidad: COLOMBIANA.	(27) Profesión u oficio: HOGAR	
PADRE	(28) Apellidos: ARDILA HERNANDEZ	(29) Nombres: JUAN MANUEL.		(30) Edad (años): 22
	(31) Identificación (clase y número): CC.No.19.386.158 BOGOTA .D.E.	(32) Nacionalidad: COLOMBIANO.	(33) Profesión u oficio: EMPLEADO.	

DENUNCIANTE	(34) Identificación (clase y número): CC.No.19.386.158 BOGOTA .D.E.	(35) Firma (autógrafa):
	(36) Dirección postal: Cl.12 Sur.No.7 B-07 BOGOTA .D.E.	(37) Nombre: JUAN MANUEL ARDILA HERNANDEZ
TESTIGO	(38) Identificación (clase y número):	(39) Firma (autógrafa):
	(40) Domicilio (Municipio)	

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

51.634.857
NUMERO

HERNANDEZ TORRES

APELLIDOS

NANCY

NOMBRES



FIRMA



Indice Derecho

FECHA DE NACIMIENTO **14-MAY-1961**

SANTAFE DE BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.61	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-JUL-1980 SANTAFE DE BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

FIRMA REGISTRADOR

CLARA MARIA GONZALEZ ZABALA

A-3103400-31572061-F-51634857-990916 **066709963**

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL