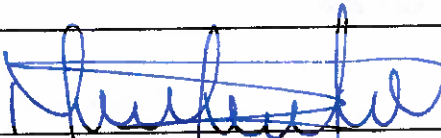
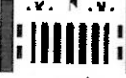
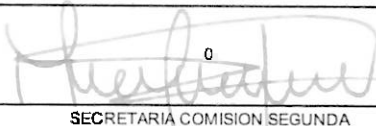


 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES		FORMATO ÚNICO PARA PAGO DE CONTRATISTAS		Código:			
AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0				Versión:		1	
				Fecha de aprobación:		16/05/22	
				DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO			
				Proceso: ORDEN DE PAGO			
ORDEN DE PAGO DEL SUPERVISOR A LA DIVISIÓN FINANCIERA Y DE PRESUPUESTO							
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO							
NÚMERO:		CPS		2254		2026	
CONTRATISTA:		ORIANA ARANGO RODRIGUEZ					
CC, CE o NIT:		1144202392					
NOMBRE SUPERVISOR:		MAGDA LORENA TORRES BOCANEGRA		CARGO SUPERVISOR:		SECRETARIA COMISION SEGUNDA	
FECHA INICIO:		4/02/26		FECHA TERMINACIÓN:		3/06/26	
OBJETO CONTRATO:		Prestar servicios profesionales en la Comisión Segunda de la Cámara de Representantes para desarrollar actividades de análisis dirigidas a los estándares internacionales de la libertad de expresión y la protección a periodistas, así como el apoyo a las estrategias de comunicación institucional y divulgación digital.					
II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
CUENTA DE COBRO:		2		PERIODO A COBRAR		DESDE: 4/03/26 HASTA: 3/04/26	
				ACTA		PARCIAL: X FINAL:	
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		9626		CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL:		245326	
VALOR POR COBRAR:		\$ 5.000.000,00		VALOR EN LETRAS		CINCO MILLONES DE PESOS	
ESTADO DE CUENTA							
VALOR ACTA 1:		\$ 5.000.000,00		VALOR ACTA 5:		VALOR ACTA 9:	
VALOR ACTA 2:		\$ 5.000.000,00		VALOR ACTA 6:		VALOR ACTA 10:	
VALOR ACTA 3:		VALOR ACTA 7:		VALOR ACTA 11:		VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 20.000.000,00	
VALOR ACTA 4:		VALOR ACTA 8:		VALOR ACTA 12:		ADICIÓN O REDUCCIÓN	
						EJECUTADO \$ 10.000.000,00	
						SALDO: \$ 10.000.000,00	
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:	
51109615		\$ 362.300,00		\$ 463.700,00		\$ 15.200,00	
67554252		\$ 312.400,00		\$ 399.900,00		\$ 13.100,00	
						\$ 841.200,00	
						\$ 725.400,00	
						FEBRERO	
						MARZO	
CUMPLIMIENTO DECRETO 2274- 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 asociados 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		NO X		Valor anual:	
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:				4/04/26			

Observaciones:			
FIRMA RESPONSABLE			
	MAGDA LORENA TORRES BOCANEGRA		
	SECRETARIA COMISION SEGUNDA		

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999096-0	FORMATO DE INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA		Código:		
			Versión:		2
			Fecha de aprobación:		30/01/25
			DIVISIÓN JURÍDICA		
		Proceso: Contratación			
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO					
NÚMERO:	CPS	2254	2026		
CONTRATISTA:	ORIANA ARANGO RODRIGUEZ				
CC o NIT:	1144202392				
NOMBRE SUPERVISOR:	MAGDA LORENA TORRES BOCANEGRA	CARGO SUPERVISOR:	SECRETARIA COMISION SEGUNDA		
FECHA INICIO:	4/02/26	FECHA TERMINACIÓN:	3/06/26		
OBJETO CONTRATO:	Prestar servicios profesionales en la Comisión Segunda de la Cámara de Representantes para desarrollar actividades de análisis dirigidas a los estándares internacionales de la libertad de expresión y la protección a periodistas, así como el apoyo a las estrategias de comunicación institucional y divulgación digital.				
II. PERIODO DE EJECUCIÓN					
NUMERO DE INFORME:	2	DESDE:	4/03/26		
		HASTA:	3/04/26		
III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO					
OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO		ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
Analizar y realizar seguimiento a la situación de la libertad de expresión y la protección a periodistas en Colombia, en concordancia con los estándares internacionales y el marco normativo vigente.		Durante el periodo del 04 de marzo al 03 de abril no me fue asignada esta actividad			
Apoyar la formulación, ejecución y seguimiento de planes y estrategias de comunicación institucional de la Comisión Segunda Constitucional.		Durante el periodo del 04 de marzo al 03 de abril no me fue asignada esta actividad			
Generar y gestionar contenidos informativos y comunicacionales para su publicación en redes sociales y demás canales digitales institucionales, conforme a los lineamientos establecidos.		Durante este periodo he estado apoyando la construcción de una propuesta para publicación en redes sociales sobre el estado de manera dinámica de proyectos de ley, para el publico digital.			
Realizar seguimiento y evaluación básica del impacto y alcance de los contenidos y estrategias de comunicación.		Durante el periodo del 04 de marzo al 03 de abril no me fue asignada esta actividad			
Participar en reuniones, mesas de trabajo y espacios técnicos convocados por la Secretaría de la Comisión.		Durante este periodo asisti a reunión convocada por la Secretaría de la Comisión Segunda relacionada con la socialización de información general sobre los contratos de prestación de servicios para la vigencia 2026			
Las demás que le sean asignadas y que estén relacionadas con el objeto del Contrato.		Durante el periodo del 04 de marzo al 03 de abril no me fue asignada esta actividad			
III. PRODUCTOS Y ANEXOS					
Se anexa al presente informe la planilla aportes al SGSSI y parafiscales en estado pagado y declaro que para la liquidación se utilizó el ingreso base de cotización equivalente al 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensualizada.					
PLANILLA:	SALUD:	PENSIÓN:	ARL:	TOTAL:	PERIODO:
51109615	\$ 362.300,00	\$ 463.700,00	\$ 15.200,00	\$ 841.200,00	FEBRERO
57554252	\$ 312.400,00	\$ 399.900,00	\$ 13.100,00	\$ 725.400,00	MARZO
FIRMA CONTRATISTA					
FECHA:	4/04/26				
FIRMA CONTRATISTA	Oriana Arango R				
	ORIANA ARANGO RODRIGUEZ				

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CÁMARA DE REPRESENTANTES AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899999098-0	FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR		Código:				
			Versión:		2		
			Fecha de aprobación:		30/01/25		
			DIVISIÓN JURÍDICA				
				Proceso: Contratación			
I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO							
NÚMERO:		CPS	2254	2026			
CONTRATISTA:		ORIANA ARANGO RODRIGUEZ					
CC o NIT:		1144202392					
NOMBRE SUPERVISOR:		MAGDA LORENA TORRES BOCANEGRA	CARGO SUPERVISOR:	SECRETARIA COMISION SEGUNDA			
FECHA INICIO:		4/02/26	FECHA TERMINACIÓN:	3/06/26			
OBJETO CONTRATO:		Prestar servicios profesionales en la Comisión Segunda de la Cámara de Representantes para desarrollar actividades de análisis dirigidas a los estándares internacionales de la libertad de expresión y la protección a periodistas, así como el apoyo a las estrategias de comunicación institucional y divulgación digital.					
II. PERIODO DE EJECUCIÓN							
NUMERO DE INFORME:		2	DESDE:	4/03/26			
			HASTA:	3/04/26			
III. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EN EL RESPECTIVO PERIODO							
Certifico que en contratista, en cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, ejecuté las actividades descritas en el numeral III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO del FORMATO DE INFORME DE EJECUCIÓN POR PARTE DEL CONTRATISTA.				SI	X		
				NO			
Observaciones							
IV. PAGO DE APORTES AL SGSSI Y PARAFISCALES							
Se verificó que el contratista hizo los aportes SGSSI y parafiscales sobre el ingreso base de cotización - IBC, equivalente al 40% del valor bruto del contrato facturado en forma mensualizada.							
PLANILLA:	51109615	VALOR PAGADO:	\$ 841.200,00	PERIODO:	FEBRERO	VALOR DE REFERENCIA NO RESP IVA:	\$ 580.440,00
	67554252		\$ 725.400,00		MARZO	VALOR DE REFERENCIA RESP IVA:	\$ 487.764,71
V. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO							
TOTAL:		\$	20.000.000,00	PLAZO TRANSCURRIDO		PLAZO RESTANTE	
PAGADO:		\$	5.000.000,00	58		61	
EJECUTADO POR PAGAR:		\$	5.000.000,00				
POR EJECUTAR:		\$	10.000.000,00				
VI. FIRMA DEL SUPERVISOR							
FECHA:		4/04/26					
FIRMA SUPERVISOR							
		SECRETARIA COMISION SEGUNDA					

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1144202392	ORIANA ARANGO RODRIGUEZ	CRA 57 # 4-27	3788060	oriana.arango@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
UNICA		1 - Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (PARALELA)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC	
		67554252	12/03/2026	1	0	
PERIODO SALUD		PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03		2026-03	1	\$0	\$725.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS010	EPS Sura	800088702-2	312.400	0	0	0	0	0	312.400
TOTALES PENSIÓN									1

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	399.900	0	0	0	0	0	0	0	399.900	1

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.100			13.100	0	0	13.100	131	13.100	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre		NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	312.400	312.400
Pensión	1	399.900	399.900
Riesgos Laborales	1	13.100	13.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	725.400	725.400

