

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CAMARA 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		1685		2026	
CONTRATISTA:		MAYERLI ROSANA JARABA TERNERA					
CC, CE o NIT:		1082941510					
NOMBRE SUPERVISOR:		JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA		CARGO SUPERVISOR:		SECRETARIO COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL	
FECHA INICIO:		3/02/2026		FECHA TERMINACIÓN:		2/07/2026	
OBJETO CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES JURIDICOS AL INTERIOR DE LA COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE.					
II. DESCRIPCIÓN DEL PAGO							
NÚMERO CUENTA DE COBRO:	3	PERIODO A COBRAR	DESDE:	3/04/2026	ACTA	PARCIAL:	X
			HASTA:	2/05/2026		FINAL:	
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL:		8826		CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL:		184926	
VALOR PRESENTE CUENTA DE COBRO:	\$ 6.000.000,00			VALOR EN LETRAS	SEIS MILLONES DE PESOS		
ESTADO DE CUENTA							
VALOR ACTA 1:	\$ 6.000.000,00	VALOR ACTA 5:		VALOR ACTA 9:		VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 30.000.000,00
VALOR ACTA 2:	\$ 6.000.000,00	VALOR ACTA 6:		VALOR ACTA 10:		ADICIÓN O REDUCCIÓN	
VALOR ACTA 3:	\$ 6.000.000,00	VALOR ACTA 7:		VALOR ACTA 11:		EJECUTADO	\$ 18.000.000,00
VALOR ACTA 4:		VALOR ACTA 8:		VALOR ACTA 12:		SALDO:	\$ 12.000.000,00
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:		
4650556621	\$ 300.000,00	\$ 384.000,00	\$ 12.600,00	\$ 696.600,00	ABRIL		
				\$ -			
				\$ -			
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		Valor mensual:				
	NO	X					
c. Dependientes	SI						
	NO	X					
La presente orden de pago se expide el:				4/05/2026			
Observaciones:							
FIRMA RESPONSABLE							
	JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA						
	SECRETARIO COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL						

 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	1685		2026	
CONTRATISTA:		MAYERLI ROSANA JARABA TERNERA				
CC o NIT:		1082941510				
NOMBRE SUPERVISOR:		JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA	CARGO SUPERVISOR:		SECRETARIO COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL	
FECHA INICIO:		3/02/2026	FECHA TERMINACIÓN:		2/07/2026	
OBJETO CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES JURIDICOS AL INTERIOR DE LA COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE.				
II. PERIODO DE EJECUCIÓN						
NUMERO DE INFORME:		3	DESDE:		3/04/2026	
			HASTA:		2/05/2026	
III. OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL RESPECTIVO PERIODO						
OBLIGACIONES PREVISTAS EN EL CONTRATO			ACTIVIDADES DESARROLLADAS			
Dar respuesta a las diferentes PQRS que son allegadas a la celula congresional en aras de brindar la informacion solicitada.			Di respuesta a derechos de peticion elevados a la comision cuarta.			
Realizar los informes de las iniciativas legislativas que sean competencia de la celula legislativa con el fin de suministrar la informacion los Honorables Representantes de la Comision.			realice concepto juridico para la comision cuarta			
Apoyar juridicamente los tramites administrativos y legislativos de la celula Congresual.			Apoye juridicamente a los tramites legislativos ya administrativos en la comision cuarta que me solicitaron			
Resolver las inquietudes juridicas que surjan durante el tramite legislativo.			Resolvi inquietudes juridicas en la comision cuiarta acerca de tramite legislativos.			
Las demas que indique el supervisor del contrato y que se desprenda del objeto y naturaleza contractual.			Estube atenta a lo que el supervisor requirio			
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:	
4650556621	\$ 300.000,00	\$ 384.000,00	\$ 12.600,00	\$ 696.600,00	ABRIL	
0	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0	
0	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	0	
V. ESTADO FINANCIERO DEL CONTRATO						
TOTAL:	\$ 30.000.000,00		PLAZO TRANSCURRIDO		PLAZO RESTANTE	
PAGADO:	\$ 12.000.000,00		88 DÍAS		61 DÍAS	
EJECUTADO POR PAGAR:	\$ 6.000.000,00					
POR EJECUTAR:	\$ 12.000.000,00					
VI. PRODUCTOS Y ANEXOS						

Observaciones:	NORMAL EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DURANTE EN PRESENTE PERIODO		
VII. FIRMA CONTRATISTA			
FIRMA CONTRATISTA			
	MAYERLI ROSANA JARABA TERNERA		
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:	4/05/2026		
FIRMA SUPERVISOR			
	JUAN ALBERTO DUQUE GARCIA		
	SECRETARIO COMISION CUARTA CONSTITUCIONAL		

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082941510	NÚMERO PLANILLA:	4650556621	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAYERLI ROSANA JARABA TERNERA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALLE 24A 16 85	TELÉFONO:	MAGDALENA	DÍAS DE MORA:	abril AÑO 2026		abril AÑO 2026
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	22222222	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996458179
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 384.000	\$ 0	\$ 384.000	
SUBTOTALES:										\$ 384.000	\$ 0	\$ 384.000	

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	
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000	
SUBTOTALES:														\$ 300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300.000

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	\$ 12.600	\$ 12.600	\$ 0	\$ 0	\$ 12.600	
SUBTOTALES:										\$ 12.600	\$ 0	\$ 0	\$ 12.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																
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	PENSIÓN								SALUD								ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT				
1	CC 1082941510	JARABERNA MAYERLI ROSANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 2.400.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	2.400.000	\$ 384.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 384.000	EPS005-SANITAS S.A	30	2.400.000	\$ 300.000	\$ 0	\$ 300.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	2.400.000	\$ 108294151	\$ 12.600	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 696.600