	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

Número de Contrato : 1569-2020

N° de Radicado de solicitud de contratación:20-286365--0

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombre del contratista:YAMILE STEFHANIA TORRES GOMEZ	**Número de indentificación: (**CC**):** 1140829420

Objeto del contrato: Prestación de servicios profesionales jurídicos al Grupo de Trabajo de Apoyo a la Red Nacional de Protección al Consumidor para apoyar las actividades relacionadas con las estrategias de Diálogo Ciudadano, así como Casas del Consumidor de Bienes y Servicios.

Forma de pago:

UN (1) UN (1) PRIMER PAGO VENCIDO, el cual se liquidara aplicando la siguiente formula: valor mensual dividido en 30 y multiplicado por los días efectivamente prestados, correspondiente al mes de agosto de 2020, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato, soporte del cargue de la póliza aprobada en el SECOP II y demás trámites administrativos a que haya lugar.
TRES (3) Pagos mensuales vencidos, cada uno por la suma de CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($ 4.000.000.oo), contados a partir del mes de septiembre de 2020, incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, previa presentación del informe de actividades del contratista, formato informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar.
UN (1) ÚLTIMO PAGO, por la suma de UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE ($ 1.866.667), incluidos todos los impuestos a los que haya lugar, el cual deberá ser tramitado a más tardar el 14 de diciembre de 2020, previa presentación del informe de actividades del contratista, informe de supervisión y/o cumplimiento a satisfacción del contrato o convenio, solicitud y autorización de pago GA01-F08, suscrito por el supervisor del contrato y demás trámites administrativos a que haya lugar.

Fecha de suscripción: 2020-08-18	**Fecha de inicio:** 2020-08-18	**Fecha de terminación:** 2020-12-14

Plazo: El plazo de ejecución del contrato es hasta el 14 de diciembre de 2020, contados a partir de la aprobación del documento físico de la garantía única de cumplimiento, previo registró presupuestal e inicio de la cobertura de la afiliación a la ARL.

Periodo de pago: Diciembre	**N° de pago:** Quinto

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Prórroga	**Término de la prórroga**	**Fecha final:**
Adición:	**Valor adición:**	**Valor Total:**
Reducción:	**Valor reducción:**	**Valor Total:**
Cesión:	**Cedente:**	**Cesionario:**
Suspensión:	**Término de suspensión:**	**Fecha reinicio:**

INFORMACIÓN FINANCIERA

Valor del contrato:	15,733,334
Pagos Realizados:	13,866,667

	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

Número de Contrato : 1569-2020

Saldo del Contrato:	1,866,667
Valor de este Pago:	1,866,667
Nuevo Saldo del contrato:	0

APORTES AL SGSS

Planilla de Seguridad Social para Personas Naturales	**Mes**	**N° de Planilla:**
	Diciembre	**9413983717/9413983982**
Certificado del revisor fiscal, contador o representante legal según corresponda, deencontrarse al día en el pago de la Seguridad Social Integral, Riesgos Laborales y Parafiscales para personas Jurídicas		

SEGUIMIENTO DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA/ CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

¿Tiene pendiente por legalizar gastos de desplazamiento realizados a la fecha de corte del	**SI**	**NO**
		X

AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Código CCP	Nombre del CCP	Número de Registro Presupuestal	Valor afectación
3503-0200-9-0000/3503008/02-02-02-008-002-01	RNPC/Servicios de apoyo para la consolidación de la red nacional de protección al consumidor/SERVICIOS JURÍDICOS	313220	1,866,667

En el caso de la terminación del contrato (finalización de plazo, terminación anticipada o cesión), el supervisor deberá verificar la ENTREGA DE ELEMENTOS Y BIENES FÍSICOS, ARCHIVO CENTRAL Y DE GESTIÓN ASIGNADOS AL CONTRATISTA y adjuntar el formato de Entrega de Elementos, Bienes y archivos contratistas (personas naturales) debidamente diligenciado, al Formato de Acta de Recibo Final y/o informe Final de Ejecución

Observaciones:

En mi calidad de Supervisor o Interventor certifico que las actividades descritas por el contratista en informe anexo (cuando aplique), suscrito por este (Para personas jurídicas el representante Legal o persona debidamente facultada por la persona jurídica para presentar el informe), se ejecutaron conforme a lo establecido en las obligaciones del contrato y se verificó el cumplimiento de las obligaciones relacionadas con los aportes al Sistema General de Seguridad Social conforme a la normatividad vigente . Por lo anterior

Para constancia se firma en Bogotá, D.C. a los: 18 días del mes de Diciembre de 2020

	FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN Y/O CUMPLIMIENTO A SATISFACCIÓN DEL CONTRATO O CONVENIO, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

Número de Contrato : 1569-2020



Firmado digitalmente por: JAIME ENRIQUE SANTIAGO MONCALEANO ALVARADO
Fecha: 2020.12.18 14:18:47 COT
Razón: AplicativoPagos
Ubicación: Bogotá, Colombia.

FIRMA

Supervisor

Cargo

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
1. Apoyar jurídicamente en la ciudad de Barranquilla las campañas, visitas de divulgación, jornadas de difusión y demás actividades de los programas Diálogo Ciudadano – Casa del consumidor de Bienes y Servicios, dirigida a consumidores, comerciantes y proveedores del territorio nacional.	87	13.0	Brindé apoyo jurídico en jornadas de difusión y divulgación de la ley 1480 de 2011, así como de los servicios brindados por la casa del Consumidor de Bienes y Servicios de Barranquilla. Dichas jornadas estuvieron dirigidas a ciudadanos transeúntes de los alrededores de los Centros Comerciales Único y Buenavista, los días 2, 7 y 9 de diciembre de 2020.
2. Apoyar y acompañar en los procesos de capacitaciones jurídicas de las normas vigentes sobre protección al consumidor, dirigidas a consumidores, comerciantes y proveedores que se realicen en el lugar establecido por el supervisor del contrato.	78	22.0	Apoyé y acompañé en los procesos de capacitaciones jurídicas de las normas vigentes sobre protección al consumidor, dirigidas a consumidores de bienes y servicios en el marco del programa Casas del Consumidor.
3. Elaborar las citaciones dirigidas a autoridades y particulares del orden nacional y local necesarios para la eficaz y correcta ejecución del programa Diálogo Ciudadano.	87	13.0	Elaboré las citaciones dirigidas a las autoridades nacionales y locales, en aras de de dar cumplimiento a los objetivos del programa de Dialogo Ciudadano de la Ciudad de Barranquilla.
4. Apoyar la gestión jurídica de la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios, en la revisión y estudio de las peticiones recibidas en materia de protección al consumidor.	60	40.0	Apoyé en la gestión jurídica y en la orientación para la protección de los derechos de los consumidores atendidos en la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios de Barranquilla, los días 4 y 11 de diciembre de 2020.
5. Apoyar la caracterización de los ciudadanos atendidos así como el seguimiento de las peticiones, quejas, reclamos sugerencias, denuncias y demandas recibidas, atendidas y trasladadas de los programas de Dialogo Ciudadano y Casas del Consumidor de Bienes y Servicios.	83	17.0	Apoyé en la caracterización de usuarios atendidos en la Casa del Consumidor de Barranquilla, los días 4 y 11 de diciembre.
6. Apoyar la elaboración y actualización de las bases de datos de la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios.	25	75.0	Brindé apoyo en la actualización de las bases de datos, de los usuarios atendidos en la casa del Consumidor de Bienes y Servicios, los días 04 y 11 del mes de diciembre de 2020.

FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES

CLAUSULA	% Acu	% Mes	OBSERVACIONES
7.- Apoyar logística y asistencialmente en las actividades que sean requeridas de conformidad con su objeto objeto contractual.	82	18.0	Asistí a la capacitación virtual desarrollada el día 1 de diciembre, referente a habeas data – gestión documental. De la misma manera, asistí a la reunión del Foro Institucional 2020, que tuvo lugar el día 3 de diciembre, de manera virtual.
8. Cuando se requiera, las obligaciones del presente contrato serán ejecutadas en debida forma mediante la modalidad de trabajo en casa, para lo cual el Contratista debe garantizar que cuenta con la conectividad en su hogar que le permite la realización de las actividades del contrato.	85	15.0	En el presente periodo, desarrollé algunas de las actividades asignadas, en la modalidad de Trabajo en Casa, utilizando plataformas: “Meet”, “Teams” y “Zoom”.

Industria y Comercio
SUPERINTENDENCIA

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA

(Anexo 1)

Yo		YAMILE STEFHANIA TORRES GOMEZ				Contrato N°	1569	Año	2020
Tipo Identificación	Nit	C.C X	C.E	NP	NIP	Número Ident.	1.140.829.420		

Artículo 2° del Decreto 099 de 2013 y Decreto 1070 de 2013 Decreto 3032 de 2013 - Información para depurar la Base de la Retención

1. Certificacion por concepto de Intereses o Corrección Morietaria en Creditos de Vivienda

1.1 Adjunta Certiticación	Sí		No	
1.2 Crédito Compartido	Sí		No	
1.3 Porcentaje que le corresponde (%)		Valor que corresponde		

2. Informacion por Salud, literal a) y b) del Art. 387 del E.T.

2.1 Certiticacion adjunta	Sí		No	

3. Informacion de Dependientes, Art. 15, parágrafo 2° de la Ley 1607 de 2012

¨Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes y adjunte los certificados correspondientes¨

3.1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad	X
3.2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 anos, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente	
3.3. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	
3.4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	
3.5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	

Relación de dependientes de acuerdo con el parágrafo 4° del Decreto 099 del 2013:

Tipo de Doc.	№ de Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
R.C.	1.048.081.659	SANTIAGO MEJIA TORRES	5	HIJO

Se firma a los 14 días del mes de Diciembre del año 2020

Firma

Industria y Comercio
SUPERINTENDENCIA

FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA PERSONAS NATURALES

Yo	YAMILE STEFHANIA TORRES GOMEZ							
Tipo Identificación	NIT	C.C **X**	C.E		NP	NIP	Número Ident.	1.140.829.420
Teléfono fijo	3149017	Celular 1	3006830154				Celular 2	
Teléfono trabajo						Ext.		
Dirrección	Carrera 74 #82-82					Ciudad		Barranquilla
Correo electrónico 1	yamiletorres034@gmail.com					Correo electrónico 2		
Regimen Impuento a las Ventas	Simplificado	**X**	Comun		PENSIONADO		SI___NO _X__	

1. Declaro bajo la gravedad de juramento

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el parágrafo 1° del artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 del E.T. y el artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, en concordancia con el articulo 18 de la Ley 1122 de 2007, corresponden a los ingresos provenientes del Contrato **№ 1569 de 2020**, suscrito con La Superintencia de Industria y comercio, objeto del pago sujeto a retención; para dar cumplimiento al artículo 50 de la ley 789 de 2002, hago entrega del detalle de la planilla generada desde el operador donde se evidencia su estado como pagada.

Nombre EPS, AFP y ARL	Planilla No.	Periodo		Valor de los aportes pagados provenientes del ingreso del contrato sin interes de mora
		Mes	Año	
EPS -SANITAS	9413983717/9413983982	NOV/DIC	2020	200.000/109.800
ARL - POSITIVA	9413983717/9413983982	NOV/DIC	2020	8.300/4.600
AFP - PORVENIR	9413983717/9413983982	NOV/DIC	2020	256.000/140.500

2. Para efectos de la aplicación del articulo 383 E.T.	SI	NO
a) Sus ingresos corresponden a honorarios y/o compensacion de servicios personales y para la generacion de dicho ingreso **NO** ha vinculado (2) dos o mas trabajadores asociados al desarrollo de la actividad.	X	

Nota : En caso de no clasificarse para efectos de retencion del art 383 ET, le será aplicables las tarifas establecidas en el art 392 E.T. recopilado en el DR 1625 de 2016 en el articulo 1.2.4.3.1

3. Solicitud deducciones (Art. 387 del E.T. y Art. 2° del Decreto 099 de 2013 y Decreto 1070 de 2013)

	SI	NO
c) Que de acuerdo a lo establecido en el Art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por Dependientes de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	X	
d) Que de acuerdo a lo establecido en el Art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por los intereses de vivienda de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1, respaldado con la Certificación de la entidad que financia el crédito.		X
e) Que de acuerdo a lo establecido en el Art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por los aportes a la medicina prepagada de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1, respaldado con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.		X

Nota: Diligencie el "Anexo 1 Declaración Juramentada" solo si su respuesta fué "Sí" en alguno de los literales del ítem 3

4. Solicitud deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios y Cuentas AFC

Acogiéndome al beneficio de los Art. 126-1 y 126-4 del E.T., solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	Nombre entidad	№ de cuenta	Valor

Se firma a los 14 días del mes de Diciembre del año 2020



Firma

Industria y Comercio
SUPERINTENDENCIA

FORMATO ACTA DE RECIBO FINAL Y/O INFORME FINAL DE EJECUCIÓN.

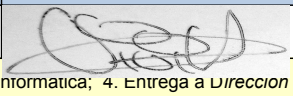
En cumplimiento de sus obligaciones como contratista de la Superintendencia de Industria y Comercio, deberá diligenciar este formato para los siguientes eventos: Finalización del plazo contractual, terminación anticipada y cesión del contrato. Este documento deberá tramitarse ante el jefe de cada dependencia según corresponda para cada ítem.
Nota: Para los contratistas que deben tramitar la última cuenta de cobro previamente a la fecha de finalización del plazo de ejecución, deberán allegar el presente documento a la fecha de terminación al Grupo de Trabajo de Contratación. Para los demás casos, deberá anexarse a la última cuenta de cobro y radicarse ante el Grupo de Trabajo de Contratación.

1. INFORMACIÓN GENERAL

NUMERO DE CONTRATO.	**CONTRATO O CONVENIO No.**	1569	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN** (aaaa-mm-dd)	2020-08-18
	TIPO	Prestación de Servicios Profesionales		
CONTRATISTA.		YAMILE STEFHANIA TORRES GOMEZ		
IDENTIFICACIÓN. (CC-NIT)		1.140.829.420		
REPRESENTANTE LEGAL.				
SUPERVISOR / INTERVENTOR DEL CONTRATO.	**NOMBRE**	Jaime Enrique Santiago Moncaleano		
	CARGO	Coordinadora G.T. de Apoyo a la Red Nacional de Protección al Consumidor		
OBJETO		Prestación de servicios profesionales Jurídicos al Grupo de Trabajo de Apoyo a la Red Nacional de Protección al Consumidor para apoyar las actividades relacionadas con las estrategias de Diálogo Ciudadano, así como Casas del Consumidor de Bienes y Servicios.		
VALOR INICIAL		$15.733.334		
FECHA INICIO DE CONTRATO		2020-08-18		
ADICIONES		**FECHA DE CELEBRACION**	**VALOR**	
PRORROGAS		**FECHA DE CELEBRACION**	**PLAZO DE CONTRATO**	
MODIFICACIONES		**FECHA DE CELEBRACION**	**OBJETO DE LA MODIFICACION**	
CESION		**FECHA DE CELEBRACION**	**OBJETO DE LA MODIFICACION**	
TERMINACION ANTICIPADA		**FECHA DE CELEBRACION**	**OBJETO DE LA MODIFICACION**	
FECHA TERMINACIÓN FINAL CON PRORROGAS O TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO		2020-12-14		
VALOR FINAL DEL CONTRATO CON ADICIONES		$15.733.334		
BALANCE ECONÓMICO DEL CONTRATO		**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**VALOR EJECUTADO**	
		$15.733.334	$15.733.334	
PORCENTAJE DE EJECUCION		**100,00%**		

2. ENTREGA AL SUPERVISOR.

ITEM	NOMBRE DEL JEFE	FIRMA Vo/Bo
Se recibe informe final verificando cumplimiento del objeto, alcance y obligaciones y se da visto bueno de su contenido.	Jaime Enrique Santiago Moncaleano	
Se recibe planilla del último pago de las Obligaciones al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales.	Jaime Enrique Santiago Moncaleano	
Se recibe inventario de los aplicativos o sistemas externos utilizados, ubicación, usuarios asignados, códigos de acceso a servicios externos o contraseñas (si procede).	Jaime Enrique Santiago Moncaleano	
Se recibe inventario de documentación de Gestión y archivo magnetico.	Jaime Enrique Santiago Moncaleano	

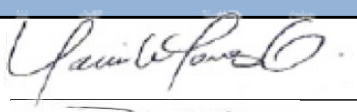
3. ENTREGA A OFICINA DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA		
ITEM	**NOMBRE DEL JEFE**	**FIRMA Vo/Bo**
Se cancela la cuenta de correo y accesos de este usuario a los aplicativos de la SIC.	Francisco Andres Rodriguez Eraso	
4. ENTREGA A DIRECCIÓN FINANCIERA		
ITEM	**NOMBRE DEL JEFE**	**FIRMA Vo/Bo**
Se da constancia que no tiene pendiente legalización por concepto de gastos en desplazamiento.	Angel Augusto Velasco Mendoza	
5. ENTREGA AL GRUPO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS Y RECURSOS FÍSICOS		
ITEM	**NOMBRE DEL JEFE**	**FIRMA Vo/Bo**
Se verifican y reasignan los elementos asignados por inventario. *(Debe cumplir con el numeral 3, antes de tramitar la entrega de inventario).*	Juan Sebastian Daza Fernandez	
Se recibe la tarjeta de acceso a la entidad o en su defecto denuncia por pérdida y el respectivo pago.	Juan Sebastian Daza Fernandez	
Se recibe el carné o en su defecto denuncia por pérdida y el respectivo pago.	Juan Sebastian Daza Fernandez	
6. ENTREGA AL GRUPO DE TRABAJO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVO		
ITEM	**NOMBRE DEL JEFE**	**FIRMA Vo/Bo**
Se da constancia que no tiene pendiente la entrega de documentos de Archivo Central.	Viviana Andrea Rodriguez Florez	

Los numerales: 2. Entrega al Supervisor; 3. Entrega a Oficina de Tecnología e Informatica; 4. Entrega a *Direccion Financiera; 5. Entrega al Grupo de Trabajo de Servicios Administrativos y Recursos Físicos* y 6. *Entrega al Grupo de Trabajo de Gestión Documental y Archivo*. Deberán ser diligenciados exclusivamente por PERSONAS NATURALES

6. OTROS.

OBSERVACIONES:

Para constancia se firma el 2020-12-14

FIRMA CONTRATISTA: 

FIRMA SUPERVISOR: 

NOMBRE DEL SUPERVISOR: **[illegible]ano**

CARGO: **Coordinadora G.T. de Apoyo a la Red Nacional de Protección al Consumidor**

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES
DESDE 18 DE AGOSTO HASTA EL 14 DE DICIEMBRE DEL 2020

CONTRATISTA: YAMILE STEFHANIA TORRES GOMEZ
CONTRATO: 1569 DEL 2020
CEDULA: 1.140.829.420
PROYECTO: DIALOGO CIUDADANO

OBLIGACIONES GENERALES	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	***ACTIVIDADES REALIZADAS.***
1. Cumplir con el objeto del contrato con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad.	Cumplida. En la ejecución del presente contrato, cumplí con su objeto, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo mi propia responsabilidad.
2. Asistir a las reuniones que les sea señaladas y/o programadas por el supervisor del contrato	Cumplida. Durante la ejecución del presente contrato asistí a las reuniones convocadas por el supervisor del contrato.
3. Presentar un informe final de las actividades desarrolladas el día del vencimiento del plazo pactado, el último pago de los aportes al sistema de Seguridad Social integral.	Cumplida. Presenté informe final de las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato y el último pago de los aportes al sistema de Seguridad Social, el día del plazo pactado.
4. Cumplir con los lineamientos del sistema de gestión de calidad, sistema de gestión ambiental, sistema de gestión de seguridad de la información, sistema de seguridad y salud en el trabajo, así como al Código de Ética del Buen Gobierno de la Superintendencia de Industria y Comercio	Cumplida. Durante la ejecución del presente contrato demostré cumplimiento con los lineamientos del sistema de gestión de calidad, sistema de gestión ambiental, sistema de gestión de seguridad de la información, sistema de seguridad y salud en el trabajo, así como al Código de Ética del Buen Gobierno de la Superintendencia de Industria y Comercio.
5. Presentar los informes que requiera el supervisor del contrato	Cumplida. Presenté los informes que requirió el supervisor del contrato, en los plazos establecidos.
6. Dar cumplimiento al procedimiento de Administración de Bienes devolutivos y de consumo de la CONTRATANTE, velar por el buen uso de los bienes y elementos entregados por la Contratante, para el ejercicio de las actividades relacionadas con a la ejecución del objeto contractual. Abstenerse de utilizarlos para fines y lugares diferentes a los convenidos, y	Cumplida. Velé por el buen uso de los Bienes devolutivos y de consumo, suministrados por el Supervisor del contrato, los cuales fueron devueltos en perfecto estado al supervisor del contrato, en el plazo pactado.

entregarlos a la finalización del vencimiento del plazo pactado.	
7. Mantener y garantizar total confidencialidad sobre la información que le sea entregada para el cumplimiento del objeto del contrato, durante la ejecución del mismo y con posterioridad a su finalización, la cual no será compartida o divulgada a terceras personas no relacionadas con el desarrollo de las labores encomendadas por la CONTRATANTE. Cualquier información que sea requerida solo será suministrada previa autorización escrita y expresa dada por la CONTRATANTE. Así mismo deberá cumplir lo estipulado en el documento: Acuerdo de seguridad y privacidad para contratistas, publicado en el Sistema Integral de Gestión Institucional – SIGI, el cual se entiende conocido y aceptado con la suscripción del presente contrato.	Cumplida. Durante la ejecución del presente contrato, mantuve y posterior a su finalización, garantizaré total confidencialidad sobre la información que me fue entregada para el cumplimiento del objeto del contrato, la cual no será compartida o divulgada a terceras personas no relacionadas con el desarrollo de las labores encomendadas por la CONTRATANTE. Así también, demostré cumplimiento de lo establecido en el documento: Acuerdo de seguridad y privacidad para contratistas, publicado en el Sistema Integral de Gestión Institucional – SIGI, el cual se entiende conocido y aceptado con la suscripción del presente contrato.
8. Mantener vigente la afiliación y cumplir con los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Sistema General de Riesgos Laborales durante la ejecución del contrato en el evento que se tenga conocimiento sobre adulteraciones, falsificaciones o cualquier otra situación que se derive del cumplimiento de esta obligación, la CONTRATANTE procederá a interponer las acciones a que haya lugar.	Cumplida. Durante la ejecución del presente contrato, realicé el pago de mis aportes al sistema de Seguridad social integral, correspondientes a los meses de cumplimiento de este, de la siguiente manera: Mes N° Planilla Agosto 9410304979 Septiembre 9412278364 Octubre 9413196416 Noviembre 9413983717 Diciembre 9413983982
9. Atender las instrucciones dadas por el Supervisor del Contrato para la buena ejecución del mismo.	Cumplida. Las instrucciones dadas por el Supervisor fueron acatadas durante la ejecución del contrato.
10. Obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones y en general se obliga a cumplir con lo establecido en las Leyes 80 de 1993, Ley 1474 de 2011, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios.	Cumplida. Durante las distintas etapas contractuales, y observando las leyes de contratación y sus decretos reglamentarios, obré con lealtad y buena fé.
11. Responder civil y penalmente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato, como por los hechos u omisiones que le fueren imputables y causen daño o perjuicio a la entidad de acuerdo con el artículo 52 de la ley 8	Esta obligación no se requirió.

de 1993, y demás normas aplicables en la materia.	
12. Desplazarse a nivel nacional e internacional para el cumplimiento de sus obligaciones y ejecución del objeto contractual, conforme lo indique el supervisor del contrato, si a ellos hubiere lugar.	Esta obligación no se requirió. Revisadas las obligaciones del contrato, la supervisión concluye que las obligaciones específicas N° 12, 13 y 14, por efectos de la emergencia sanitaria ocasionada por la pandemia del Covid - 19 y las medidas tomadas por el Gobierno Nacional para mitigar esta emergencia, no se pudieron ejecutar, por lo que en este caso se presentan causas de fuerza mayor que exoneran al contratista de cualquier responsabilidad y la no ejecución de las mismas, no afectaron la ejecución sustancial del contrato, por lo que se da el cumplimiento del contrato, conforme al clausulado del mismo.
13. Una vez establecida la necesidad de desplazamiento, en el evento en que sea en el exterior, deberá adjuntar, copia del seguro médico vigente, en donde se especifique el cubrimiento total en el exterior.	Esta obligación no se requirió.
14. Legalizar los gastos de viaje, manutención y alojamiento dentro del plazo estipulado por la entidad para dicho trámite.	Esta obligación no se requirió.
15. Las demás que contribuyan a garantizar el cumplimiento del contrato de prestación de servicios y las que por su naturaleza le sean atribuibles conforme al objeto y alcance del mismo.	Cumplida. Demostré cumplimiento de esta obligación, acatando las directrices dadas por el supervisor del contrato, propias a la naturaleza del mismo.
16. Mantener actualizado su domicilio durante la vigencia del contrato y presentarse a la SIC en el momento en que sea requerido para la suscripción de la correspondiente acta de liquidación, si a ello hubiere lugar y cualquier documento derivado de la ejecución del contrato.	Cumplida. Durante la ejecución del presente contrato mantuve el mismo domicilio, aportado desde su inicio.
17. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Cumplida. Demostré cumplimiento de esta obligación, acatando las directrices dadas por el supervisor del contrato, propias a la naturaleza del mismo.
18. Cumplir estrictamente todas las obligaciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, la Ley 797 de 2003, el decreto 1703 de 2002 y el Decreto reglamentario	Cumplida. Cumplí todas las obligaciones establecidas en esta obligación y probé este cumplimiento, cada vez que me fue

510 de 2003 y la Ley 1562 de 2012 y suministrar al supervisor del contrato lo pertinente de haber lugar a ello.	requerido, por el supervisor de este contrato.
19. Dar cumplimiento a las directrices impartidas por la Presidencia de la Republica y la Superintendencia de Industria y Comercio, para el uso, manejo y publicación en redes sociales, sobre la información de la entidad y cualquiera que sea de carácter público.	Cumplida. Acaté todas las directrices del Señor Presidente de la Republica y del Superintendente de Industria y Comercio, establecidas en esta obligación.
20. Abstenerse de dar información o reporte a medios de comunicación (Radio, Televisión, Prensa, Redes Sociales y cualquier medio impreso o digital) sobre: a)Información confidencial o reservada de la Superintendencia de Industria y Comercio, b)aquella que sea producto o resultado de la ejecución del presente contrato y c)la de carácter reservado de cualquier entidad pública	Cumplida. En el desarrollo del presente contrato, no suministré información o reporte a medios de comunicación (Radio, Televisión, Prensa, Redes Sociales y cualquier medio impreso o digital) sobre: a)Información confidencial o reservada de la Superintendencia de Industria y Comercio, y demás establecidas en esta Obligación.
21. Tramitar el formato GA01-F10, a la finalización del contrato.	Cumplida. Diligencié y entregué el formato GA01-F10, a la finalización del contrato.
OBLIGACIONES ESPECIFICAS	
1. Apoyar jurídicamente en la ciudad de Barranquilla, las campañas, visitas de divulgación, jornadas de difusión y demás actividades de los programas Diálogo Ciudadano – Casa del consumidor de Bienes y Servicios, dirigida a consumidores, comerciantes y proveedores del territorio nacional.	Cumplida. Brindé apoyo jurídico en las actividades de divulgación y difusión, de la ley 1480 de 2011, dirigida a comerciantes de las ciudades de Bogotá y Barranquilla, a través de canales virtuales, desde el mes de agosto hasta el mes de septiembre. Durante los meses de octubre a noviembre apoyé en las jornadas de divulgación del estatuto del consumidor a los comerciantes de las localidades Norte Centro Histórico y Riomar, de la ciudad de Barranquilla. Así mismo, brindé apoyo en las jornadas de difusión dirigida a consumidores durante los meses de noviembre y periodo de diciembre.
2. Apoyar y acompañar en los procesos de capacitaciones jurídicas de las normas vigentes sobre protección al consumidor, dirigidas a consumidores, comerciantes y proveedores que se realicen en el lugar establecido por el supervisor del contrato.	En el periodo de agosto no fue posible realizar esta actividad, debido a la emergencia sanitaria decretada por el gobierno nacional y en virtud de la Circular interna 011 del 2020 de la SIC, motivo por el cual, no reporté cumplimiento del apoyo

	a las jornadas de capacitación de manera presencial a los comerciantes. En los meses septiembre y noviembre apoyé y acompañe en las capacitaciones virtuales dirigidas a las Alcaldías municipales en temas relacionados con las generalidades del Estatuto del Consumidor y las facultades administrativas sancionatorias que le asisten a los alcaldes, en cumplimiento de los objetivos del programa Dialogo Ciudadano. Así mismo, realicé capacitación a ciudadanos en temas de las generalidades del estatuto del Consumidor (Ley 1480/2011), los meses de octubre, y noviembre, en apoyo al programa de Casas del Consumidor de Bienes y Servicios, en la ciudad de Barranquilla.
3. Elaborar las citaciones dirigidas a autoridades y particulares del orden nacional y local necesarios para la eficaz y correcta ejecución del programa Diálogo Ciudadano.	Realicé la elaboración de las invitaciones dirigidas a las autoridades del orden Nacional para las jornadas de capacitaciones virtuales, realizadas los meses de agosto, septiembre, octubre y noviembre, sobre los temas de generalidades de la ley 1480 de 2011 y las facultades administrativas sancionatorias de los Alcaldes.
4. Apoyar la gestión jurídica de la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios, en la revisión y estudio de las peticiones recibidas en materia de protección al consumidor.	Brindé apoyo a la gestión jurídica de la Casa de Consumidor, por medio de la realización de entrevistas telefónicas, con el fin de estudiar las peticiones recibidas en materia de protección al consumidor y determinar el estado en que se encuentra las PQR recibidas en las ciudades de Villavicencio y Pereira. Apoyé en la gestión jurídica, de manera presencial, en la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios de Barranquilla, en el mes de noviembre y diciembre, brindando orientaciones jurídicas a los usuarios.

5. Apoyar la caracterización de los ciudadanos atendidos así como el seguimiento de las peticiones, quejas, reclamos sugerencias, denuncias y demandas recibidas, atendidas y trasladadas de los programas de Dialogo Ciudadano y Casas del Consumidor de Bienes y Servicios.	Durante los meses de agosto y septiembre apoyé en la caracterización en el Sistema de Gestión de los comerciantes de la ciudad de Barranquilla, vía telefónica suministrándole difusión del Estatuto del Consumidor. De la misma manera realice la caracterización de los comerciantes visitados presencialmente durante los meses de octubre y noviembre, en Barranquilla.
6. Apoyar la elaboración y actualización de las bases de datos de la Casa del Consumidor de Bienes y Servicios.	En la ejecución esta actividad, desde el mes de octubre a diciembre apoyé en la elaboración y actualización de las bases de datos de los ciudadanos capacitados y atendidos en cuanto a generalidades del estatuto del consumidor.
7. Apoyar logística y asistencialmente en las actividades que sean requeridas de conformidad con su objeto contractual.	En el desarrollo de este contrato, apoyé logística y asistencialmente las actividades organizadas por el Supervisor del mismo, así mismo, asistí virtualmente a las capacitaciones establecidas en el cronograma semanal del Supervisor. El día 1° de diciembre, asistí a la capacitación realizada a través de la plataforma “Meet”, tema: Habeas Data y Gestión Documental. Asistí de forma virtual, al Foro Institucional 2020, organizado por la Superintendencia de Industria y Comercio, el día 03 de diciembre de 2020.



YAMILE STEFHANIA TORRES GOMEZ
C.C. 1.140.829.420

Entregado: 2020/12/14

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140829420		TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 N° 82-82 Torre 3 Apto 1206	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3149017	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-08	2020-08	732637987	9410304979	I	2020/09/04	2020/09/04	BANCOLOMBIA	0	$478,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	$1,648,000	$263,700	EPS005	30	$1,648,000	$206,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,648,000	$8,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,648,000**	**$263,700**			**$1,648,000**	**$206,000**			**$0**	**$0**			**$1,648,000**	**$8,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,700	$0	$0	$263,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$263,700	$0	$0	$263,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,700	$0	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,000	$0	$0	$206,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$206,000	$0	$0	$206,000
TOTAL				1	$478,400	$0	$0	$478,400

2020/09/04 10:38 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140829420		TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 N° 82-82 Torre 3 Apto 1206	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3149017	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	833199035	9413983982	I	2021/01/04	2020/12/16	BANCOLOMBIA		$254,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	$877,803	$140,500	EPS005	30	$877,803	$109,800		0	$0	$0	14-23	30	$877,803	$4,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$877,803**	**$140,500**			**$877,803**	**$109,800**			**$0**	**$0**			**$877,803**	**$4,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,500	$0	$140,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,500	$0	$140,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,600	$0	$4,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,600	$0	$4,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$109,800	$0	$109,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$109,800	$0	$109,800
TOTAL				1	$254,900	$0	$254,900

2020/12/16 11:31 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140829420		TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 N° 82-82 Torre 3 Apto 1206	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3149017	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	831779730	9413983717	N	2020/12/04	2020/12/15	BANCOLOMBIA		$464,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	($1,648,000)	($263,700)	EPS005	30	($1,648,000)	($206,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,648,000)	($8,700)	0	$0	$0
2	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	$3,248,000	$519,700	EPS005	30	$3,248,000	$406,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,248,000	$17,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$0	$8,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,300	$0	$8,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,300	$0	$464,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140829420		TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 N° 82-82 Torre 3 Apto 1206	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3149017	No

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	811801865	9413196416	N	2020/11/06	2020/11/26	BANCOLOMBIA		$464,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	($1,648,000)	($263,700)	EPS005	30	($1,648,000)	($206,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,648,000)	($8,700)	0	$0	$0
2	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	$3,248,000	$519,700	EPS005	30	$3,248,000	$406,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,248,000	$17,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$0	$8,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,300	$0	$8,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,300	$0	$464,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140829420		TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 N° 82-82 Torre 3 Apto 1206	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3149017	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-09	2020-09	784776456	9412278364	N	2020/10/06	2020/10/30	BANCOLOMBIA		$464,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	($1,648,000)	($263,700)	EPS005	30	($1,648,000)	($206,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,648,000)	($8,700)	0	$0	$0
2	CC	1140829420	TORRES GOMEZ YAMILE STEFHANIA	230301	30	$3,248,000	$519,700	EPS005	30	$3,248,000	$406,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,248,000	$17,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$0	$8,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,300	$0	$8,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,300	$0	$464,300

2020/12/01 02:04 PM