

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo



1. DATOS DEL CONTRATISTA

C.C. o NIT	66.745.442	DV	1	Número de Contrato	018	Vigencia	2019	Fecha de Inicio (Día Mes Año)	1 Marzo 2019
								Fecha de Finalización (Día Mes Año)	10 Octubre 2019

Nombre del Contratista: **KARIN XIMENA WHITE TENORIO**
 Correo Electrónico: **kwhitet@ssf.gov.co** Telefono de Contacto: **3185326582**

Objeto del Contrato: **APOYAR LA INSPECCION Y VIGILANCIA DE LOS ASPECTOS LEGALES DE LAS CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR E IGUALMENTE APOYAR EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES QUE CORRESPONDAN A LA IMPLEMENTACION, DESARROLLO Y SOSTENIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTION, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS PLANES Y PROYECTOS ESTRATEGICOS DE LA SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR.**

Cuenta Bancaria: Entidad Bancaria **BANCO DE BOGOTÁ** No. de Cuenta **166253500** Tipo de Cuenta **AHORROS**

2. INFORMACION FINANCIERA DEL CONTRATO

Valor Inicial del Contrato (1)	\$ 58.666.666,00	Valor Pagado (5)	\$ 23.800.000,00	% EJECUCIÓN
Valor Adiciones (2)		Valor Causado No Pagado (6)	\$ 34.866.666,00	
Valor Reducciones (3)		Valor Ejecutado (7)	\$ 34.866.666,00	
Valor Total del Contrato (4)	\$ 58.666.666,00	Valor Disponible por Pagar (8)	\$ 34.866.666,00	

Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (Día Mes Año)	Valor	Pago Número	No. Factura o Doc. Equivalente	Fecha: (Día Mes Año)	Valor
1	1	1 3 2019	\$ 8.000.000,00				
2	2	1 4 2019	\$ 8.000.000,00				

3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO QUE SE VA A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

No. Compromiso	Concepto del Gasto	Objeto del Gasto	Valor	Uso Presupuestal
12719	A-FUNCIONAMIENTO	A-02-02-02-008 SERVICIOS PRESTADOS A LAS EMPRESAS Y SERVICIOS DE PRODUCCIÓN	\$ 8.000.000,00	A-02-02-02-008-01 SERVICIOS JURÍDICOS
Total a Pagar			\$ 8.000.000,00	

Número Factura o Doc. Equivalente	3	Fecha de Expedición (Día Mes Año)	5 Junio 2019	Régimen	Simplificado	Número del Pago	3	Valor Antes de IVA	\$ 8.000.000,00	IVA		Valor a Pagar	\$ 8.000.000,00
Número de Radicado CDI - Recibido Informe de Actividades	1-2019-008564	Fecha de Radicación	5 Junio 2019										

Información Seguridad Social	N° Planilla de Pago Seguridad Social	34700131	Fecha de Pago (Día Mes Año)	10 5 2019	Periodo de aporte (Mes Año)	Abril 2019	\$ Valor Aporte Salud	\$ 400.000,00	\$ Valor Aporte Obligatorio Pensión	\$ 512.000,00	\$ Valor Aporte ARL	\$ 16.000,00
------------------------------	--------------------------------------	----------	---------------------------------	---------------	-------------------------------	--------------	-----------------------	---------------	-------------------------------------	---------------	---------------------	--------------

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor/ Interventor del contrato de prestación de servicios anteriormente descrito **CERTIFICO** que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el Contrato, y con todos los requisitos legales necesarios para tramitar el pago.

Para constancia Firmo a los **5** días del mes de **Junio** del Año **2019**

DATOS DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR

Nombre: **ANA MARIA LEON VALENCIA**
 Identificación CC o NIT: **32.183.202**
 Cargo: **Director de Gestión CCP**
 Dependencia: **Dirección de Gestión para las Cajas de Compensación Familiar**

Firma:

Admiviva
- 5 JUN 2019
11:55

Recab: Didiara O
H: 11:52 am 5/6/19



INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 018 de 2019		Apoyar la inspección y vigilancia de los aspectos legales de las Cajas de Compensación Familiar e igualmente apoyar en el desarrollo de las actividades que correspondan a la implementación, desarrollo y sostenimiento del sistema integrado de gestión de acuerdo a lo establecido en los planes y proyectos estratégicos de la Superintendencia del Subsidio Familiar.	
OBJETO DEL CONTRATO:	7 MESES Y 10 DIAS	FECHA DE SUSCRIPCION DEL CONTRATO:	29/02/2019
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	7 MESES Y 10 DIAS	FECHA DEL INFORME:	31/05/2019
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 58.666.666	PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	7 MESES Y 10 DIAS
Período correspondiente del pago:	Desde 01/05/2019	VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 58.666.666
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:	Hasta: 31/05/2019 Pago No.: 3 1 - PROYECTO FOSEEC EXCEL FORMATO 2018 CONTROL MANUAL - (3) CAJAS DE COMPENSACION COMFAMA - COMIFABOY-CAJASAN. 2- ASISTENCIA EN DOS REUNIONES EN EL AREA PARA TEMAS LABORALES LOS DIAS 17 Y 20 DE MAYO DE 2019. 3 - ELABORACION OFICIO A LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMIFABOY. 4 - APOYO JURIDICO PARA LA VISITA ORDINARIA DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - COMFENALCO TOLIMA. 5 - VERIFICACION Y PROYECCION DE (17) OFICIOS PARA LAS CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR TEMA PAGINAS WEB: COMFAMILIAR RISARALDA, COMFAMILIAR NARIÑO, COMFACHOCÓ, COMFANDI, COMBARRANQUILLA, COMFAMILIAR ATLÁNTICO, COMFACESAR, COMFAGUAJIRA, COMFAMILIAR CARTAGENA Y BOLIVAR, COMFAORIENTE, CAFABA, COMCAJA, COMFACA, CAFASUR, COMFENALCO TOLIMA, CAFAMAZ Y COMFAMILIAR PUTUMAYO. 6 - ANALISIS INFORME DE GESTION I TRIMESTRE VIGENCIA 2019 DE COMFAMA Y CAJASAN.		
OBSERVACIONES:	Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: (calculado proporcional sobre 100 % del valor total del contrato) 40,91% Firma del Supervisor del contrato: <i>[Handwritten Signature]</i> Directora de Gestión Cajas de Compensación Familiar.		



Radicado: 1-2019-008564 Fecha: 05/06/2019 10:25:13
Folios: 1 Anexos: 1 CD

Dependencias: Dirección para la Gestión de las Cajas de Compensación Familiar

INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 018 de 2019							
OBJETO DEL CONTRATO:	Apoyar la inspección y vigilancia de los aspectos legales de las Cajas de Compensación Familiar e igualmente apoyar en el desarrollo de las actividades que correspondan a la implementación, desarrollo y sostenimiento del sistema integrado de gestión de acuerdo a lo establecido en los planes y proyectos estratégicos de la Superintendencia del Subsidio Familiar.	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	28/02/2019	FECHA DEL INFORME:	31/05/2019		
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	7 MESES Y 10 DIAS	PRÓRROGAS:		PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	7 MESES Y 10 DIAS		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 58.666.666	ADICIONES:		VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 58.666.666		
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 01/05/2019			Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha: (calculado proporcional sobre 100 % del valor total del contrato)	40,91%		
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:	<p>Hasta: 31/05/2019 Pago No.: 3</p> <p>1 - PROYECTO FOSFEC EXGEL FORMATO 2018 CONTROL MANUAL - (9) CAJAS DE COMPENSACION COMFAMA - COMFABOY-CAJASAN. 2 - ASISTENCIA EN DOS REUNIONES EN EL AREA PARA TEMAS LABORALES LOS DIAS 17 Y 20 DE MAYO DE 2019. 3 - ELABORACION OFICIO A LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFABOY. 4 - APOYO JURIDICO PARA LA VISITA ORDINARIA DE LA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR - COMFENALCO TOLIMA. 5 - VERIFICACION Y PROYECCION DE (17) OFICIOS PARA LAS CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR TEMA PAGINAS WEB: COMFAMILIAR RISARALDA, COMFAMILIAR NARIÑO, COMFACHOCÓ, COMFANDI, COMBARRANQUILLA, COMFAMILIAR ATLANTICO, COMFACESAR, COMFAGUAJIRA, COMFAMILIAR CARTAGENA Y BOLIVAR, COMFAORIENTE, COMFACA, COMFACA, CAFASUR, COMFENALCO TOLIMA, CAFAMAZ Y COMFAMILIAR PUTUMAYO. 6 - ANALISIS INFORME DE GESTION I TRIMESTRE VIGENCIA 2019 DE COMFAMA Y CAJASAN.</p>						
OBSERVACIONES:	<p><i>Carolina White Tenorio</i> CAROLINA WHITE TENORIO C.C. 88.745.442</p> <p><i>Andrés</i> Firma del Supervisor del contrato Directora de Gestión Cajas de Compensación Familiar.</p>						