

PARA: **Andrea Benavides Mayorca**
Directora Financiera

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE
ESTRUCTURACIÓN Y DESARROLLO DE LAS CC

Tipo: **PRESTACION SERV**
Contratista: **Maria Alejandra Ceballos**
Cédula o Nit: **CC 1022376465**

Secretaría de Seguridad, Convivencia y
Justicia

Radicado No. 2019-541-053736-1
Asociado No.

Fecha/Hora: 02-SEP-2019 13:25 PM
Folios: 1 Anexos: 2 FOLIOS
Radiador: JOHANA VELASQUEZ VERGARA
Destino: DIRECCION FINANCIERA
Remite: MARIA ALEJANDRA CEBALLOS
PSCOBAR

García
aciones Para El Fortalecimiento
NVIVENCIA Y JUSTICIA, BRINDANDO APOYO EN LA
IGADA.

Fecha Suscripción	22-02-2019	Fecha Acta Inicio	26-02-2019	Fecha Terminación	25-11-2019
Valor Contrato	\$29,223,000.00	Plazo Ejecución	9 Meses Contados a partir de la suscripción del acta de iniciación u orden		

Periodo certificado: **Entre el 01 de agosto de 2019 y el 31 de Agosto de 2019**

Registros Presupuestales y Valores a Afectar

Año	UE	RP No	CDP No	Rubro	Fie-Det Fte	Concepto de Gasto	Valor Bruto	Iva	Valor antes de Iva
2019	02	212	190	3-3-1-15-03-19-7507-148-148 - Fortalecimiento de los organismos de seguridad del distrito	01-12	03-04-0001-Personal contratado para apoyar las actividades propias de los proyectos de inversión de la entidad 03-04-0001-Personal contratado para apoyar las actividades propias de los proyectos de inversión de la entidad	\$3,247,000		\$3,247,000
TOTAL FACTURA							\$3,247,000	\$	\$3,247,000

Valor en letras: Tres Millones Doscientos Cuarenta Y Siete Mil Pesos M/Cte. (\$3,247,000.00)

Resumen Financiero

Pagos Anteriores:	\$16,776,167.00	Presente Certificación:	\$3,247,000.00	Saldo Contrato:	\$12,446,833.00
-------------------	-----------------	-------------------------	----------------	-----------------	-----------------

Información Aportes a Seguridad Social PLANILLA No: JUL-8494054238 Nov.Ingreso:

Tipo	Entidad/ Beneficiario	Tipo No. ID	Identificación	Valor Deducible	Valor Pagado	Valor ant Deducible
ARL	ARL POSITIVA	NIT	860011153	\$6,780.00	\$6,800.00	\$6,780.00
PENSION	AFP PORVENIR	NIT	800224808	\$207,808.00	\$207,900.00	\$207,808.00
SALUD	EPS SURA	NIT	800088702	\$162,350.00	\$162,400.00	\$162,350.00
TOTAL				\$376,938.00	\$377,100.00	\$376,938.00

En mi calidad de contratista manifiesto bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social presentados a la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia corresponden a ingresos provenientes del presente contrato de prestación de servicios. De igual manera, certifico bajo mi entera responsabilidad, que los documentos físicos y magnéticos entregados para pago se ajustan a los establecido en el contrato (formatos) y al instructivo de pagos de la Dirección Financiera (I-GF-1). La firma aplica solamente para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Firma del Contratista

Maria Alejandra Ceballos

Declaración: Con su firma el supervisor del contrato, certifica bajo su entera responsabilidad, que los documentos, físicos y magnéticos entregados por el contratista (facturas, informes, formatos, copias planillas de aportes al Sistema General de Seguridad Social y demás soportes establecidos en la minuta del contrato y en el instructivo de pagos de la Dirección Financiera (I-GF-1)), se ajustan a lo establecido en el contrato y todos los requisitos de ley autorizando el pago de acuerdo a los anexos.

OBSERVACIONES: F-JC-11 Informe mensual de ejecución contractual del periodo y soportes respectivos. Copia del oficio dirigido a la dirección de operaciones solicitando el archivo de los informes en la carpeta contractual y Planilla de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social.

Nombre Supervisor y/o Profesional responsable:

Hans Ronald Niño García

Cargo: **Director De Operaciones Para El Fortalecimiento**

Firma(s) del (los) Supervisor(es)

Hans Ronald Niño García

Elaborado por: **Germán A Peña Uribe**

Fecha Elaboración:

02-09-2019

**CERTIFICADO DE
SUPERVISION E INTERVENTORIA
PARA LA GESTION DE CUENTAS**

Contrato No : 11420-669-0-2019
Pago No: 7

Página 2 de 2

DEVOLUCION POR LA DIRECCION FINANCIERA			
Causal	Fecha	No. Radicado de salida	Devuelto por:

[Handwritten signature]

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF														
CC 1022376465			CEBALLOS ESCOBAR MARIA ALEJANDRA				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		Cra 60 # 3-25		BOGOTA-BOGOTA D.E.		0000000	No														
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																				
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla		Límite		Pago		Banco		Días Mora		Valor																
2019-07	2019-07	469146371		8494054238		I		2019/08/16		2019/07/12		BANCO DAVIVIENDA		0		\$377,100																
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS							
No.	Identificación	Nombre	Ingre	de	des	de	des	de	des	de	des	de	des	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																	\$1,298,800	\$207,900			\$1,298,800	\$162,400			\$0	\$0			\$1,298,800	\$6,800		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																	\$1,298,800	\$207,900			\$1,298,800	\$162,400			\$0	\$0			\$1,298,800	\$6,800		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																	\$1,298,800	\$207,900			\$1,298,800	\$162,400			\$0	\$0			\$1,298,800	\$6,800		
1	CC 1022376465	CEBALLOS MARIA												230301	30	\$1,298,800	\$207,900	EPS010	30	\$1,298,800	\$162,400	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,298,800	\$6,800	0		
Total Afiliados(1)																	\$1,298,800	\$207,900			\$1,298,800	\$162,400			\$0	\$0			\$1,298,800	\$6,800		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022376465		CEBALLOS ESCOBAR MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 60 # 3-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	0000000	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2019-07	2019-07	469146371	8494054238	I	2019/08/16	2019/07/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$377,100
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$207,900	\$0	\$0	\$207,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$207,900	\$0	\$0	\$207,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,400	\$0	\$0	\$162,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$162,400	\$0	\$0	\$162,400	
TOTAL				1	\$377,100	\$0	\$0	\$377,100	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia</small>	Proceso:	Gestión Jurídica y Contractual
	Documento:	Remisión de Informes al Expediente Contractual

Bogotá D.C. septiembre 02 de 2019

Doctor

HANS RONALD NIÑO GARCÍA

Director de Operaciones para el Fortalecimiento

Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia de Bogotá

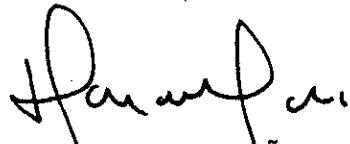
Bogotá D.C

Asunto: Remisión Informe agosto 2019 Contrato 669 del 2019

Respetado Doctor Niño.

Por medio de la presente, envío el **informe No. 7**, del mes de agosto del 2019, correspondiente al contrato Nro. **669 del 2019** suscrito con **María Alejandra Ceballos Escobar**, para que sea archivado en el expediente Contractual.

Cordialmente,



HANS RONALD NIÑO GARCÍA

Director de Operaciones para el Fortalecimiento

Anexos: (3) folios, (1) CD

