



Al responder cite este número
UBPD-3-2022-018837

MEMORANDO

Bogotá - D.C., 22 de diciembre de 2022.

PARA: GINA JANNETH CHAPPE CHAPPE
Subdirectora Administrativa y Financiera

DE: CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ
Director Técnico Información, Planeación y Localización para la Búsqueda

ASUNTO: Alcance radicado UBPD-3-2022-018680 del 20 de diciembre de 2022

Estimada Doctora Gna cordial saludo.

De conformidad con el asunto de la referencia, remito los documentos subsanados de las contratistas NIDIA JOHANA VARGAS BRAUSIN y MARÍA ANDREA LAGOS VAQUIRA, con el fin de tramitar su último pago.

Agradezco la atención prestada.

Atentamente,

CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ

Director Técnico Información, Planeación y Localización para la Búsqueda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA BÚSQUEDA

Con copia: JULIETH ANDREA MARTINEZ ACOSTA / DTIPLB; CÉSAR EDUARDO TINJACA GUAYACAN / GITGFC; CHRISTIAN JULIAN HERNANDEZ LARA / GITGFC; RUBIANO BERMUDEZ VILLADA / GITGFC; MARÍA CLEMENCIA PACHECO MARTÍNEZ / GITGFC

Anexos: 2 documentos PDF



**Al responder cite este número
UBPD-3-2022-018837**

Proyectó: JULIETH ANDREA MARTINEZ ACOSTA / DTIPLB

Revisó: CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ / DTIPLB



Al responder cite este número
UBPD-3-2022-018680

MEMORANDO

Bogotá - D.C., 20 de diciembre de 2022.

PARA: GINA JANNETH CHAPPE CHAPPE
Subdirectora Administrativa y Financiera

DE: CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ
Director Técnico Información, Planeación y Localización para la Búsqueda

ASUNTO: ÚLTIMO PAGO - PROYECTO DE SISTEMATIZACIÓN DE EXPEDIENTES INACTIVOS DE LA FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Estimada doctora Gina, reciba un cordial saludo.

La presente tiene como propósito remitir a la Subdirección Administrativa y Financiera las cuentas de cobro de los contratistas adscritos a la Dirección Técnica de Información, Planeación y Localización para la Búsqueda (Proyecto de Sistematización de Expedientes Inactivos de la Fiscalía General de la Nación), con el fin de tramitar el pago correspondiente al mes de **diciembre** de 2022.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	NÚMERO DE CONTRATO
NIDIA JOHANA VARGAS BRAUSIN	52.933.302	079-2022-UBPD
MARÍA ANDREA LAGOS VAQUIRA	52.971.213	124-2022-UBPD

Lo anterior, se fundamenta en la circular 004 de 2022 emitida por la Secretaría General.

Atentamente,



**Al responder cite este número
UBPD-3-2022-018680**

CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ

Director Técnico Información, Planeación y Localización para la Búsqueda
DIRECCIÓN TÉCNICA DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA BÚSQUEDA

Con copia: CÉSAR EDUARDO TINJACA GUAYACAN / GITGFC; RUBIANO BERMUDEZ VILLADA / GITGFC; MARIA CAMILA ORTIZ LOZANO / DTIPLB; MARÍA CLEMENCIA PACHECO MARTÍNEZ / GITGFC; ANGELICA MARIA UMBARILA ROJAS / DTIPLB; JULIETH ANDREA MARTINEZ ACOSTA / DTIPLB; CHRISTIAN JULIAN HERNANDEZ LARA / GITGFC

Anexos: 4 anexos

Proyectó: MARIA CAMILA ORTIZ LOZANO / DTIPLB

Revisó: CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ / DTIPLB

 UBPD UNIDAD DE BÚSQUEDA <small>DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA BÚSQUEDA</small>		CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN									
		Código:	GFI-FT-006			Versión:	006				
1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA											
APELLIDOS		Lagos Vaquiro									
NOMBRES		Maria Andrea									
CÉDULA		52.971.213									
CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO		Bogota	SEDE	NIVEL Central		DIRECCIÓN TÉCNICA DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA BÚSQUEDA					
2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO											
CONTRATO N°		124	VALOR TOTAL	\$	33.369.000,00		CDP	4522	RP	21522	
VIGENCIA		2.022	FECHA DE INICIO	1	FEB	2.022	FECHA TERMINACIÓN	15	DIC	2.022	
TIPO DE CONTRATO		PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN									
3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO											
¿ADICIÓN Y/O PRÓRROGA?		SI	PRÓRROGA DESDE	1	SEP	2.022	PRÓRROGA HASTA	15	DIC	2.022	
VALOR ADICIÓN		\$	11.123.000,00		REDUCCIÓN	VALOR REDUCCIÓN					
¿CESIÓN?	No.	CEDENTE	FECHA SUSCRIPCIÓN CESIÓN				VALOR CESIÓN				
		CESIONARIO	FECHA INICIO CESIÓN								
¿SUSPENSIÓN?		DESDE				HASTA					
¿TERMINACIÓN ANTICIPADA?		FECHA DE TERMINACIÓN ANTICIPADA									
4. INFORMACIÓN PARA PAGO											
¿PENSIONADO?		NO		NÚMERO DE PAGO	11		MES	DICIEMBRE			
RESPONSABILIDAD IVA		NO RESPONSABLE DE IVA		DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL				15			
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (RESPONSABLE DE IVA)				NÚMERO DE FACTURA (RESPONSABLE DE IVA)							
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO (NO RESPONSABLE DE IVA)				\$ 1.589.000,00		BASE GRAVABLE		\$		-	
APORTES OBLIG. EN PENSIÓN (16%) (*)				\$ 101.700		IVA		\$		-	
APORTES OBLIG. EN SALUD (12,5%) (*)				\$ 79.500		DATOS SEGURIDAD SOCIAL					
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL				UNO (I)		FONDO DE PENSIÓN		PORVENIR			
APORTES ARL (**)				\$ 3.300		EPS		SANITAS			
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL				\$ -		ARL		POSITIVA			
						MÉTODO DE COTIZACIÓN		VENCIDO			
5. DATOS BANCARIOS											
BANCO		BANCO BCSC		TIPO	AHORROS		No. CTA	24077805319			
<p>NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.</p> <p>(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.</p>											
6. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA											
<p>1º Anexo: a) Factura original (si aplica), b) fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo, de conformidad con lo establecido en el artículo 3.2.7.6 (PLAZOS) del Decreto 1273 de 23 de julio de 2018, y, c) documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago. Manifiesto que en caso de presentar el cobro de manera extemporánea o si las facturas (si aplica) no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan los documentos requeridos para por la Entidad, será responsable del pago de intereses de mora a que haya lugar por concepto de los aportes a seguridad social.</p> <p>2º En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2.009.</p> <p>3º El INFORME DE ACTIVIDADES correspondiente al periodo de pago según el objeto del contractual, se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.</p> <p>Nota: Los documentos anexos, serán objeto de verificación por la Subdirección administrativa y financiera, de no cumplir con los requisitos se realizará la respectiva devolución.</p>											
<p style="text-align: center;">  FIRMA: Maria Andrea Lagos Vaquiro </p>											
7. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO											
N° DE SUPERVISORES	NOMBRE	Carlos David Rodriguez Velazquez	CARGO / ROL	DIRECTOR TÉCNICO DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA		DEPENDENCIA	DIRECCIÓN TÉCNICA DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA				
1	NOMBRE		CARGO / ROL			DEPENDENCIA					
<p>En mi (nuestra) calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico(amos) el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GCO-FT-020, el cual será remitido debidamente firmado para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo(amos) el pago.</p> <p>Nota: Certifico que se verificó con los Operadores de Información, que se encuentran autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el pago de los aportes realizados por concepto de: Salud, Pensión, ARL, Fondo de Solidaridad Pensional (si aplica), conforme a la planilla que adjunta el contratista, a este documento.</p>											
<p style="text-align: center;">  FIRMA: Carlos David Rodriguez Velazquez </p>						<p style="text-align: center;">  FIRMA: </p>					
						<p>Firma, fecha y hora del radicado:</p>					
						<p>(Campo exclusivo para ser diligenciado por la SAF, cuando se realiza radicación física)</p>					

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Código:

GFI-FT-007

Versión:

003

Yo (Información del Contratista)

Identificado(a) con:

CC:



CE:



Número:

52971213

Nombres y Apellidos:

Maria Andrea Lagos Vaquiro

Teléfono (s):

Celular No.:

3182407595

Dirección:

Cra 79 D # 57i- 03 Sur

Correo Electrónico Personal:

andrea.lagosvaquiro@gmail.com

Contrato No.

124-2022

En mi calidad de Persona Natural: Declarante de Renta ☐

No declarante de Renta ☒

Declaro bajo la gravedad de juramento que:

a) Para dar cumplimiento lo dispuesto en el Parágrafo 1° del Artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas en el contexto y en razón del conflicto armado - UBPB, objeto del pago sujeto a retención; adicionalmente, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hago entrega de la copia detallada de la planilla que se relaciona a continuación, generada desde el operador de información, en la cual se evidencia su estado pagada:

Planilla No.	Periodo	
	Mes	Año
9443947791	Noviembre	2022
9443947872	Diciembre	2022

b) He contratado o vinculado (2) o más trabajadores, de acuerdo a lo establecido en el parágrafo 5 del artículo 206 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 32 de la Ley 2010 de 2019

Si :



No :



c) He contratado trabajadores o contratistas asociados a la actividad por un término igual o superior a noventa (90) días continuos o discontinuos, de acuerdo a lo establecido en el parágrafo 5 del artículo 206 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 32 de la Ley 2010 de 2019.

Si :



No :



d) La(s) personas(s) que relaciono en el formato GTH-FT-005 (el cual anexo al presente documento) dependen económicamente de mi (Decreto 1625 de 2016, Artículo 1.2.4.1.18), para lo cual adjunto documentación que así lo certifica; así mismo, manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos de la norma precitada.

Con base en lo anterior y de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por Dependientes.

Si :



No :



e) Durante el año 2021 cancelé intereses por crédito hipotecario, para lo cual anexo la correspondiente Certificación de la Entidad Financiera.

Con base en lo anterior y de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por intereses de vivienda.

Si :



No :



f) Durante el año 2021 realicé pagos por concepto de medicina prepagada, para lo cual anexo la correspondiente Certificación.

Con base en lo anterior y de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T., modificado por el Art. 15 de la Ley 1607 de 2012, solicito deducción por este concepto.

Si :



No :



Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el pago que está en trámite se aplique la deducción por el siguiente concepto, respecto del cual adjuto la correspondiente certificación de la Entidad Financiera:

Concepto	Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor
AFC			
Pensión Voluntaria			

Tratamiento de datos:

Manifiesto que conozco y acepto la política de tratamiento de datos de la UBPB, misma que se encuentra publicada en la página web de la Entidad y autorizo el tratamiento de mis datos personales suministrados en el presente documento para los fines pertinentes.

Se firma a los 16 días del mes de Diciembre del año 2022



Firma

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52971213		LAGOS VAQUIRO MARIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 D # 571-03 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7804768	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-11	2022-11	1809353057		9443947791	I	2022/12/05	2022/12/13	BANCO CAJA SOCIAL	\$372,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,272,000	\$203,600			\$1,272,000	\$159,000			\$0	\$0			\$1,272,000	\$6,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,272,000	\$203,600			\$1,272,000	\$159,000			\$0	\$0			\$1,272,000	\$6,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,272,000	\$203,600			\$1,272,000	\$159,000			\$0	\$0			\$1,272,000	\$6,700		\$0	\$0	
1	CC	52971213	LAGOS MARIA	230301	30	\$1,272,000	\$203,600	EPS005	30	\$1,272,000	\$159,000	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,272,000	\$6,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,272,000	\$203,600			\$1,272,000	\$159,000			\$0	\$0			\$1,272,000	\$6,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52971213		LAGOS VAQUIRO MARIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 D # 57i-03 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7804768	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1809353057	9443947791	I	2022/12/05	2022/12/13	BANCO CAJA SOCIAL	8	\$372,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$203,600	\$1,800	\$0	\$205,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$203,600	\$1,800	\$0	\$205,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,700	\$100	\$0	\$6,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,700	\$100	\$0	\$6,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$159,000	\$1,400	\$0	\$160,400	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$159,000	\$1,400	\$0	\$160,400	
TOTAL				1	\$369,300	\$3,300	\$0	\$372,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52971213		LAGOS VAQUIRO MARIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 D # 571-03 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7804768	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1809362519	9443947872	I	2023/01/03	2022/12/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$290,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300		\$0	\$0	
1	CC	52971213	LAGOS MARIA	230301	30	\$1,000,000	\$160,000	EPS005	30	\$1,000,000	\$125,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,000,000	\$5,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$5,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52971213		LAGOS VAQUIRO MARIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 79 D # 57i-03 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7804768	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-12	2022-12	1809362519	9443947872	I	2023/01/03	2022/12/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$290,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$290,300	\$0	\$0	\$290,300	

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Código:

GFI-FT-013

Versión:

006

**Artículo 1.6.1.4.12 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria;
Resolución No.000042 de 2020 de la DIAN.**

FECHA

16

DICIEMBRE

2022

CONSECUTIVO NUMERACIÓN AUTORIZADO POR LA DIAN

UBPD - 3120

(Este consecutivo será asignado por la SAF - Grupo de Gestión Financiera y Contable)

ADQUIRENTE: UNIDAD DE BUSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS EN EL CONTEXTO Y EN RAZON DEL CONFLICTO ARMADO - UBPD

NIT : 901.158.482 - 4

PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

Maria Andrea Lagos Vaquiro

C.C. / NIT

52971213

DIRECCIÓN

Cra 79 D # 57 i - 03 sur

TELEFONO

3182407595

OBJETO CONTRACTUAL

Prestar servicios técnicos para apoyar a la Dirección Técnica de Información, Planeación y Localización para la Búsqueda en el almacenamiento y consolidación de información que contribuya a la búsqueda y la obtenida en el marco del proyecto "Sistematización de expedientes inactivos de la Fiscalía General de la Nación , que contribuyan a la búsqueda de personas dadas por desaparecidas en el contexto y en razón del conflicto armado" en los instrumentos designados por la UBPD.

DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL PAGO

Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Valor Total
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	\$ 1,589,000.00	\$ 1,589,000.00

CONTRATO No.

124

NÚMERO DE PAGO

11

MES O PERÍODO DE PAGO

DICIEMBRE

VALOR TOTAL A PAGAR EN NÚMEROS

\$ 1,589,000.00

VALOR TOTAL A PAGAR EN LETRAS

UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS

FIRMA PROVEEDOR Y/O CONTRATISTA



CIUDAD DONDE PRESTA EL SERVICIO

Bogotá

NIVEL CENTRAL/TERRITORIAL

NIVEL_CENTRAL

DEPENDENCIA /SEDE

DIRECCIÓN TÉCNICA DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA BÚSQUEDA

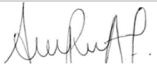
Tratamiento de datos: Manifiesto que conozco y acepto la política de tratamiento de datos de la UBPD, misma que se encuentra publicada en la página web de la Entidad y autorizo el tratamiento de mis datos personales suministrados en el presente documento para los fines pertinentes.

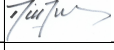
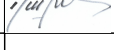
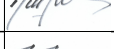
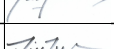
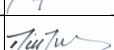
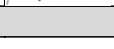
Rango de Numeración autorizada por la DIAN del UBPD-2317 al UBPD-6000 a la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas -UBPD
Vigencia autorizada por la DIAN del 26 de Agosto de 2022 al 25 de Agosto de 2023

Número de Formulario 18764034719952

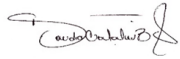
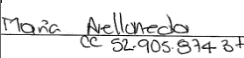
	ACTA DE ENTREGA DE BIENES, DOCUMENTOS Y OTROS ELEMENTOS			
	Código:	GRF-FT-003	Versión:	002

NOMBRE DEL CONTRATISTA	Maria Andrea Lagos Vaquiro	N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD	52971213
N° DE CONTRATO	124-2022	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN TÉCNICA DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA BÚSQUEDA
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VELÁSQUEZ - DIRECTOR TÉCNICO DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y LOCALIZACIÓN PARA LA BÚSQUEDA	MOTIVO DE LA ENTREGA	Terminación de contrato

SECRETARIA GENERAL - CONTRATOS				
ACTIVIDAD	NOMBRE QUIEN VERIFICA	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)	OBSERVACIONES
Expedientes contractuales en préstamo	Adriana Paola Andrade		12/12/2022	

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA								
INVENTARIOS Y ALMACÉN								
ITEMS	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE ENTREGA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN			NOMBRE QUIEN RECIBE	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)
			SI	NO	N/A			
Muebles y enseres	0		X			RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022
Equipo de comunicación	0				X	RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022
Equipos y maquina de oficina	0				X	RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022
Equipos de computación	1	Equipo de cómputo Dell Latitude 3420 - 8303 (incluye cargador, Mouse, Teclado, Pantalla, Padmouse, Audifonos, Guaya y teclado)	X			Javier Mendez Ramos		19/12/2022
Equipos de Geoposicionamiento	0				X	RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022
Equipos de seguridad	0				X	RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022
Otros	0				X	RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022
Llaves de escritorio	1	Llave 268	X			RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022
Tarjetas de acceso	1	Tarjeta de proximidad No. 3884446	X			RICARDO A. PARRA LEÓN		16/12/2022

GESTIÓN DOCUMENTAL							
--------------------	--	--	--	--	--	--	--

ACTIVIDAD	NOMBRE QUIEN VERIFICA	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)	OBSERVACIONES
Relación en el Formato Único de Inventario Documental de archivos físicos y/o electrónicos	KAREN JOHANA ROCHA BELLO		19/12/2022	N/A
SERVICIO AL CIUDADANO				
ACTIVIDAD	NOMBRE QUIEN VERIFICA	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)	OBSERVACIONES
Trámite de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias o Denuncias asignadas por competencia	SANDRA CATALINA BUSTOS GONZÁLEZ		06/12/2022	
SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA				
ACTIVIDAD	NOMBRE QUIEN VERIFICA	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)	OBSERVACIONES
Legalización de comisiones de servicio	JENIFER TATIANA FERNANDEZ CARREÑO	Jenifer Fernández	19/12/2022	
Entrega de carné institucional	Eliana Casanova Mora		19/12/2022	
Elementos SG-SST	Maria de los Angeles Avellaneda	 CC 52.905.874 84	05/12/2022	
OFICINA DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES				
ACTIVIDAD	NOMBRE QUIEN VERIFICA	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)	OBSERVACIONES
Inhabilitación de sistemas de usuario	Javier Mendez Ramos		19/12/2022	
Devolución de equipos y periféricos	Javier Mendez Ramos		19/12/2022	
Backup de la información	Javier Mendez Ramos		19/12/2022	
SUPERVISOR DEL CONTRATO				
ACTIVIDAD	NOMBRE QUIEN VERIFICA	FIRMA	FECHA (DD/MM/AAAA)	OBSERVACIONES
Informe de supervisión y soportes de la ejecución contractual asignada (Contratistas)	CARLOS DAVID RODRÍGUEZ VEÁSQUEZ		05/12/2022	
OBSERVACIONES:				

Vobo 

FIRMA DEL CONTRATISTA: