Bogotá, 01 de abril de 2024

CUENTA DE COBRO # 9

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES SAE- SAS
NIT. 900.265.408-3

DEBE A:

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Juan David Cortés Pérez

CÉDULA: 1.018.416.931

LA SUMA DE:

VALOR EN LETRAS: Ocho millones doscientos dieciséis mil seiscientos sesenta y siete pesos m/cte pesos

VALOR EN NÚMEROS: $8.216.667

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO NO: 028 de 2023

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales para apoyar, asesorar, conceptuar, y asegurar el cumplimiento de parámetros legales en cada uno de los procesos y procedimientos de la Gerencia de Proyectos Especiales.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 01/03/2024 y 31/03/2024

Favor efectuar el pago en la cuenta de ahorros No. 24041129807 del Banco Caja Social

Firma: _____

Correo electrónico: juandavidcortes@outlook.com
Teléfono: 3177705237

Anexo:
Planilla de pago No 9464984281 parafiscales marzo 2024
Informe de actividades No 9 periodo 01 a 31 de marzo de 2024
Declaración juramentada

Fecha de Informe	01 de abril de 2024

El presente informe refiere la ejecución y cumplimiento de las obligaciones de los contratos de prestación de servicios.

INFORMACIÓN GENERAL

Contrato Nº	028 de 2023.		**Fecha Suscripción del Contrato**	05 de junio de 2023.	
Nombre Contratista	**Juan David Cortés Pérez**		**Identificación**	1.018.416.931	
Correo Electrónico Contratista	jdcortes@saesas.gov.co		**Forma de Pago**	Mensual	
Nombre Supervisor	Francis Clarizza Vargas Díaz.				
Nombre apoyo supervisión	Ana María Montoya				
Fecha de Iniciación	12 de julio de 2023*		**Fecha de Terminación**	31 de marzo de 2024.	
Plazo inicial del Contrato	6 meses	**Prórrogas**	3 meses y 17 días.	**Plazo Total**	9 meses y 17 meses.
Periodo de Evaluación del Informe	01 al 31 de marzo de 2024.				
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales para apoyar, asesorar, conceptuar, y asegurar el cumplimiento de parámetros legales en cada uno de los procesos y procedimientos de la Gerencia de Proyectos Especiales.				

*Conforme con la cesión del contrato de prestación de servicios No. 028 de 2023

INFORMACIÓN EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Porcentaje ejecutado en relación con las obligaciones y/o actividades: 100%

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

Porcentaje Ejecutado: 88.76%

Concepto	Valor
Valor del Contrato	$ 51.000.000
Valor de la Cesión	$ 42.783.333
Valor de las Adiciones	$ 30.316.667
Valor total del Contrato	$ 81.316.667
Valor total de la Cesión	$ 73.100.000
Total, Ejecutado y Desembolsado de la Cesión	$ 64.883.333
Valor a pagar en el periodo reportado	$ 8.216.667
Valor Pendiente por Ejecutar (Cesión)	**$ 0**

INFORMACIÓN DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL					
Rubro Presupuestal	**Descripción Rubro**	**N° Disponibilidad Presupuestal**	**Fecha Disponibilidad Presupuestal**	**N° Compromiso Presupuestal**	**Fecha Compromiso Presupuestal**
A-1-0-2-12-01	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS EXTINTO	48	02/01/2024	52	02/01/2024

INFORME DE ACTIVIDADES

El presente informe detalla la ejecución de las obligaciones contractuales por parte del contratista. Por lo anterior, se describe a continuación el estado de avance de ejecución:

Obligaciones específicas del contratista

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
1	Revisar el cumplimiento de parámetros legales en los documentos, informes y comunicaciones internas y externas de la gerencia.	Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: 1) Correo enviado a funcionaria Karen Rosemberg de la Dirección de Asuntos Legales con el fin hacerle seguimiento al expedición de la resolución de destinación provisional del predio Pontevedra. 2) Correo comunicando a la organización Asomanuelitas el diligenciamiento del formato de solicitud de comodato para continuar con el proceso de debida diligencia.	1) Correo enviado a Karen Rosemberg 2) Correo enviado a asomanuelitas 3) Correo enviado a MOIRAS

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
		3) Correo comunicando a la organización MOIRAS la falta del diligenciamiento de los formatos requeridos para el tramite de debida diligencia.	
2	Revisar y orientar los procesos de supervisión, liquidación de contratos y convenios a cargo de la gerencia.	Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: 1) Envío de archivos KMZ y mapas a FENOGE en el marco de ejecución del convenio suscrito entre esta entidad y la SAE. 2) Estructuración contrato de comodato que sería suscrito con ADIECOL para ser enviado a la Territorial Sur para continuar con el tramite de suscripción.	1) Correo enviado a Hugo Arias FENOGE 2) Correo enviado a Director regional
3	Analizar y proponer estrategias jurídicas que resuelvan y garanticen el buen uso de los recursos públicos y privados, el cumplimiento del principio de legalidad, y la viabilidad jurídica de todos los procesos y procedimientos de la gerencia.	Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: 1) Revisión y ajuste a documento para trámite de conciliación con la Fiduprevisora como vocera del patrimonio autónomo Fondo de Víctimas 2023.	1) Correo electrónico compartiendo documento
4	Apoyar la interlocución institucional externa en el marco de convenios, acuerdos de voluntades, memorandos de entendimiento u otras figuras.	Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: 1) Envío de resultados de trámite de debida diligencia de la organización “Red de Derechos Humanos” 2) Envío de correo con la documentación revisada a la Oficina de Integridad, Anticorrupción y Cumplimiento con el fin de surtir el trámite de debida diligencia de la organización “Trípido”. 3) Envío de correo con la documentación revisada a la Oficina de Integridad, Anticorrupción y	1) Correo enviando resultados 2) Correo a la GREC 3) Correo a la GREC 4) Correo enviado comunidad NASA 5) Correo enviado plnacional 6) Correo enviado fundación libertad para el pueblo

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
		Cumplimiento con el fin de surtir el trámite de debida diligencia de Angelica Charry. 4) Envío de correo a la Comunidad "NASA" solicitando documentos para trámite de debida diligencia. 5) Envío de correo a la organización "PL Nacional Colombia" solicitando documentos para tramite de debida diligencia. 6) Envío de correo a la organización Fundación Libertad para el Pueblo" solicitando documentos para tramite de debida diligencia 7) Envío de correo a la organización "Bacata Factory para el Pueblo" solicitando documentos para tramite de debida diligencia. 8) Envío de correo a la organización Justicia Racial para el pueblo solicitando documentos para tramite de debida diligencia. 9) Envío de correo a la organización "Casitas Bíblicas para el Pueblo" solicitando documentos para tramite de debida diligencia. 10) Envío de correo a la organización "Funda Usmeka para el Pueblo" solicitando documentos para tramite de debida diligencia 11) Envío de correo a la organización CESJUL para el pueblo solicitando documentos para tramite de debida diligencia.	7) Correo enviado bacata factory 8) Correo enviado justicia racial 9) Correo enviado casitas bíblicas 10) Correo enviado funda usmeka 11) Correo enviado cesjul
5	Liderar la interlocución con los entes de control en los asuntos pertinentes a la gerencia.	En el periodo reportado no se realizaron actividades para esta obligación.	No aplica
6	Aportar su experiencia y conocimientos profesionales con el fin de facilitar el avance de los objetivos propuestos para la gerencia, generando así un valor	Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: 1) Ajuste de la presentación de planeación estratégica de la Dirección de Proyectos frente a los mecanismos de administración y patrimonio autónomo.	1) Correo enviando la ppt

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
	agregado en la ejecución del objeto contractual.		
7	Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por la Gerente de Proyectos Especiales o que le atribuya la ley, de acuerdo con la naturaleza del contrato.	Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: 1) Estructuración presentación de PowerPoint frente al proceso de lineamientos de donaciones para el art. 218 y la situación actual del patrimonio autónomo para ser presentado en Comité Directivo. 2) Elaboración presentación de PowerPoint con el avance del convenio suscrito por SAE con FENOGE-MINMINAS.	1) Correo enviado con la ppt donaciones y PA 2) Correo enviado PPT
8	Presentar informes requeridos para los fines del contrato.	Se presenta informe de actividades mensual.	No aplica
9	Realizar la legalización de viáticos por concepto de comisiones una vez sea entregada la cuenta de cobro lo anterior teniendo en cuenta los máximos a pagar de acuerdo con el procedimiento "P-GV1-013 Procedimiento para autorización de comisiones de servicios o desplazamiento y Reconocimiento de Viáticos o gastos de viaje" y a las tablas establecidas por la SAE SAS para la vigencia 2023 para alimentación, alojamiento y transporte.	Se realizo la legalización de 3 comisiones a Santander de Quilichao, las cuales tenían el fin de verificar el avance en el proyecto avícola y ganadero que se está desarrollando junto son Min.Minas, IPSE ANT y SAE.	1)Legalización Cali 18-03-2024 2)Legalización Cali 20-02-20- 2024 3)Legalización Cali 27-02-2024
10	Mantener la debida reserva profesional sobre la información conocida en ejecución del contrato.	Se ha mantenido debida reserva profesional de la información conocida en el marco de la ejecución de este contrato. Con el fin de garantizar la custodia y confidencialidad de la información de la entidad, se priorizo la utilización de	No aplica

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
		las plataformas y protocolos establecidas por la Sociedad de Activos Especiales para el intercambio seguro de datos; lo que en su orden incluyó: la utilización de la plataforma CITRIX, la comunicación e interlocución formal por medio de la cuenta de correo electrónico institucional y el envío de correos electrónicos hacia interlocutores y referentes previamente identificados.	
11	Asistir a las mesas de trabajo, reuniones y demás eventos que sean programados en relación con el objeto contractual	Entre las actividades realizadas se encuentran las siguientes: 1) Reunión con organización Asoemancipadoras.	1) Pantallazo reunión mencionada

APORTES PARAFISCALES

DECLARACIÓN

El contratista: Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el período informado y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales para el periodo del informe, corresponden a los que legamente efectúo con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

N° Planilla de Pago SGSS	Periodo de Aporte	Valor Total Planilla
9464984281	marzo	986,800

Concepto	N° Planilla de Pago SGSS	Periodo de aporte	Valor Planilla
Pensión	9463841782	marzo	544000
Salud	9463841782	marzo	425000
ARL	9463841782	marzo	17800
Total			986,800

RIESGOS CONTRACTUALE

El Seguimiento de riesgos se realizará conforme a los riesgos identificados en los estudios previos o términos de referencia según corresponda y solo será registrado en el presente informe en caso de presentarse una materialización del mismo.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El supervisor: Certifico que el contratista cumplió con las obligaciones y productos en el periodo del presente informe, conforme con lo pactado en el contrato y cumplen con los requisitos exigidos por la entidad. El presente informe y sus evidencias fueron validadas y es aprobado, por lo cual autorizo proceder con el pago.

Una vez revisadas las cuentas de cobro presentadas por el Contratista, la información de las actividades desarrolladas y las evidencias correspondientes a la ejecución certificó que el Contratista cumple con todas las obligaciones del contrato:

Sí	**X**	**No**	

Adicionalmente se certifica que el cumplimiento de las actividades durante este mes fue:

Satisfactorio	X
Bueno	
Regular	
Requiere Ajustes	

FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ

Firmado digitalmente por FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ
Fecha: 2024.04.10 09:29:25 -05'00'

FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ
Gerente
Supervisor

JUAN DAVID CORTÉS PÉREZ
Contratista

ANA MARÍA MONTOYA URIBE
Apoyo a la supervisión

VoBo. Minerva Moscoso Pinzón/Referente financiero GPE

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS - PERSONAS NATURALES

Conforme a la Reforma Tributaria Ley 2010 de 2019

Yo, Juan David Cortes Perez, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1018416931 manifiesto, bajo la gravedad de juramento que:

1. De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 en su artículo 18 que adiciona el artículo 388 del Estatuto Tributario SI___ NO_X__ he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad.

2. Que según el artículo 4 de la Ley 2010 de 2019 que adiciona el artículo 437 del Estatuto Tributario en su parágrafo 3., pertenezco al régimen de impuesto a las ventas, No responsable_X__ Responsable ___.

   Condiciones para ser responsable de IVA, lo que obliga a expedir factura de venta con Iva.

   - ✓ Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, inferiores a 3.500 UVT. ($164.727.500).

   - ✓ Que no tengan más de un establecimiento de comercio, oficina, sede, local o negocio donde ejerzan su actividad.

   - ✓ Que no hayan celebrado en el año inmediatamente anterior ni en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT. ($164.727.500).

   - ✓ Que el monto de sus consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras durante el año anterior o durante el respectivo año, provenientes de actividades gravadas con el impuesto sobre las ventas (IVA), no supere la suma de 3.500 UVT. ($164.727.500).

   - ✓ Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de contratos con el estado, inferiores a 4.000 UVT. ($188.260.000).

3. SI__X_ NO_____ soy Declarante del Impuesto de Renta por el Año gravable 2023.

4. SI____ NO___X_ tengo personas dependientes a cargo según lo previsto el en Parágrafo 2, Articulo 387 del Estatuto Tributario y Ley 1607 de 2012 y sus Decretos Reglamentarios.

En constancia de lo anterior se firma a los _1__ días del mes de __abril____ del año __2024_.

Firma 

Nombre: ____Juan David Cortés Perez____

Documento de Identificación _____1018416931_____

Dirección _____Calle 78B#120A-55_____

Correo electrónico __juandavidcortes@outlook.com_____

Teléfono _____3177705237_____

DECLARACIÓN JURAMENTADA DEDUCCIONES MENSUALES PARA CONTRATISTAS

QUE CLASIFIQUEN EN LA CATEGORÍA TRIBUTARIA DE EMPLEADO

Yo, _____Juan David Cortes Perez_____, identificada[o] con ___CC _ número __1018416931__, expedida en la ciudad de ___Bogotá _, en mi calidad de persona natural me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago objeto de esta declaración:

1. Que para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 del Estatuto Tributario y el artículo 15 del decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social corresponden a los ingresos del Contrato de Prestación, con un ingreso base de cotización de **$ 3.286.667**, que corresponde al 40% del __Noveno__ (indicar el pago que se tramita, ejemplo, primero, segundo, etc) pago por valor $ _**8.216.667**__ (indicar el valor de los honorarios, sin incluir el IVA), aportando un valor total de $ ___986,800_(incluir el valor de la planilla sin intereses de mora) los cuales se discriminan así:

Por concepto de Salud	425000
Por concepto de Pensión	544000
Por concepto de ARL	17800

Cabe resaltar que estos pagos (SI) ___ o (NO) _X_ se deducen de la base para aplicar la Retención en la Fuente y fueron pagados bajo la planilla o autorización No 9464984281 (Se anexa planilla)

2. Acogiéndome al beneficio del artículo 126-1 y 126-4 del Estatuto Tributario, solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique el descuento sobre los valores a cancelar de la siguiente manera:

Concepto	Nombre Entidad	Número De Cuenta	Valor
AFC	NA		
Pensión Voluntaria	NA		

3. Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013, intereses de vivienda y medicina prepagada.

Concepto Solicitado	SI	NO
Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción por los intereses de vivienda de acuerdo con la certificación que se adjunta		X
Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción de la medicina prepagada de acuerdo con la certificación que se adjunta de la Entidad Promotora de Salud.		X

4. Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013; por concepto de dependientes del 10% hasta un máximo de 32 UVT, así:

   Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por dependientes de acuerdo a la siguiente relación de conformidad con el parágrafo 4to del Decreto 0099 de 2013, así

Tipo de Documento Identificación	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
NA	NA	NA	NA	NA
NA	NA	NA	NA	NA
NA	NA	NA	NA	NA

   Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

Condición	Marque (X)
Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	NA
Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, 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 auto-ridad competente.	NA
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.	NA
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, y,	NA
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	NA

En constancia de lo anterior se firma a los __1 _ días del mes de __abril del año _2024_.

Firma _____

Nombre: ____Juan David Cortés Perez____

Documento de Identificación _____1018416931_____

Dirección _____Calle 78B#120A-55_____

Correo electrónico _____juandavidcortes@outlook.com_____

Teléfono _____3177705237_____

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018416931		CORTES PEREZ JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 78b#120a-55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	540334513	9464984281	I	2024/04/08	2024/04/01	BANCO CAJA SOCIAL		$986,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1018416931	CORTES PEREZ JUAN DAVID																		25-14	30	$3,400,000	$544,000	EPS005	30	$3,400,000	$425,000		0	$0	$0	14-23	30	$3,400,000	$17,800	0	$0	$0	No	$986,800
Total	**Afiliados(1)**																						$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$0	$0			$3,400,000	$17,800		$0	$0		$986,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018416931		CORTES PEREZ JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 78b#120a-55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	540334513	9464984281	I	2024/04/08	2024/04/01	BANCO CAJA SOCIAL		$986,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$544,000	$0	$544,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$544,000	$0	$544,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$17,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,800	$0	$17,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$425,000	$0	$425,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$425,000	$0	$425,000
TOTAL				**1**	**$986,800**	**$0**	**$986,800**

aportes en línea

Verificar planilla

Verifique la validez de un soporte de pago.

Por favor indique la siguiente información:

Tipo de documento
Cédula de ciudadanía

Número de documento
1018416931

EPS
SANITAS

Valor aportado a EPS
425000

Clave de pago
9464984281

Período de cotización (salud)
2024 **03**

No soy un robot
reCAPTCHA
Privacidad - Condiciones

Verificar planilla

La información especificada coincide con un pago registrado en el sistema.

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Código: F-GF3-044	Fecha: 29/06/2023	Versión:02

Bajo la gravedad del juramento certifico que: **1.** El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato. **2.** El contrato cuenta con la respectiva apropiación presupuestal con cargo al rubro indicado, según los certificados expedidos por el responsable del presupuesto. **3.** El contratista para la ejecución del contrato acreditó encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y se ha verificado el cumplimiento de dicha obligación para acceder al presente pago.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Nombre del Contratista:	JUAN DAVID CORTÉS PÉRES		
C.C o NIT:	1.018.416.931		
Contrato No.	028 de 2023 - CESIÓN	**Fecha:**	02/06/2023
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales para apoyar, asesorar, conceptuar, y asegurar el cumplimiento de parámetros legales en cada uno de los procesos y procedimientos de la Gerencia de Proyectos Especiales		
Periodo Reportado:	01 al 31 de marzo de 2024		
Forma de pago:	Mensual		

INFORMACIÓN DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro Presupuestal	Descripción Rubro	N° Disponibilidad Presupuestal	Fecha Disponibilidad Presupuestal	No. Compromiso Presupuestal	Fecha Compromiso Presupuestal
A-1-0-2-12-01	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS EXTINTO	350	26/01/2024	610	26/01/2024
A-1-0-2-12-01	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS EXTINTO	48	02/01/2024	52	02/01/2024

En consecuencia se autoriza pagar la cuenta de cobro radicada mediante orfeo 20242010938862 cuyo valor se ajusta a las condiciones contractuales expuestas en la claúsula 3. FORMA DE PAGO del contrato 028 de 2023

FACTURAS O CUENTAS DE COBRO AUTORIZADAS

No. Factura o Cuenta de Cobro	Fecha			Valor Facturado		
	Día	Mes	Año	Base	IVA	Total
Noveno pago	1	4	2024	$ 8,216,667	$ -	$ 8,216,667
TOTALES				$ 8,216,667	$ -	$ 8,216,667

Firma: FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ — Firmado digitalmente por FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ Fecha: 2024.04.10 09:29:07 -05'00'

Cargo: DIRECCIÓN DE PROYECTOS

Nombre: FRANCIS CLARIZZA VARGAS DÍAZ

Elaboró: Minerva Moscoso Pinzón

Fecha de certificación: 09/04/2024

Aprobó: Ana Maria Montoya U

FRISCO (FONDO PARA LA REHABILITACION INVERSION SOCIAL Y LUCHA CONTRA EL CRIMEN ORGANIZADO)

CAUSACION FACTURA DE PROVEEDOR

DATOS BASICOS E INFORMACION GENERAL

Tipo de Oper: 8020 OTROS HONORARIOS Y SERVICIOS **Causacion:** 2,963

Factura No: 2963 **Fecha:** 05/04/2024 **Estado:** Inconsistente

Descripcción: NOVENO PAGO CESIÓN CTO 028 DE 2023_JDCP_GPE

DETALLE DOCUMENTO

Producto	Nombre	Destino	Unidad	Cantidad	Valor	Vlr Desc	Total
39990001	Documento Soporte Electronico	GASTOS OPERATIVOS	UNIDAD	1	8,216,667.00	0.00	8,216,667.00

CONTABILIZACION

Nombre	Cuenta	Ceco	Sucursal	Debito	Credito	Val Base
0	0	0	0	0.00	0.00	0.00

*** FIN REPORTE ***

Elaborado/Modificado por: **MOSCOSO PINZON MINERVA** Revisó:_____ Autorizó:_____