Marisol Aristizabal Franco

De: Angelica Maria Charry Guarnizo
Enviado el: martes, 2 de abril de 2024 7:29 a. m.
Para: Correspondencia Entrada; Ana Maria Montoya Uribe; Minerva Moscoso Pinzon
Asunto: Informe No. 8 Angelica Charry
Datos adjuntos: Cuenta de cobro No. 8_AMCHG.docx; Declaración Juramentada_abril Angelica.docx; Info.Actividades 8_Angelica Charry_ Cto32-2023.docx; Comprobante Pago 9464664084 Marzo Angelica.pdf

Cordial saludo adjunto envío el informe No.8 Angelica Charry

Agradezco la atención prestada

SAE Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

No.: 20242010942832
Radicador: MARISTIZABAL **Fecha:** 03-04-2024 03:00
Remitente: ANGELICA CHARRY
Destino: Gerencia de Proyectos Especiales
Asunto: CUENTA DE COBRO NO. 8 CONTRATO NO: 032
Folios: 1 **Desc.Anexos:** 3 WORD 1 PDF

Angelica Maria Charry Guarnizo
Dirección de Proyectos
acharry@saesas.gov.co
Tel: 6017431444 Ext:
Carrera 7 # 32-16
Bogotá D.C.
www.saesas.gov.co

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES



Antes de imprimir piense en su compromiso con el Medio Ambiente

CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y para uso exclusivo del destinatario. Esta comunicación puede contener información protegida por derechos de autor. Si usted ha recibido este mensaje por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibida la utilización, copia, reimpresión y/o reenvío del mismo. En tal caso, por favor notificar, de forma inmediata al remitente y borrar el mensaje original y cualquier archivo anexo. Gracias.

CONFIDENTIALITY: This message and any of its attachments are confidential and for the exclusive use of their addressee. This communication may contain information protected under copyright laws. If you have received this message by error, mistake or omission, please be advised that the use, copy, printing or resending of this message becomes strictly prohibited. In such a case, please inform

the sender immediately, and proceed to erase the original message and all of its attachments. Thank you.

Bogotá, 01 de abril de 2024

CUENTA DE COBRO # 8

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

DEBE A:

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Angelica María Charry Guarnizo

CÉDULA: 28.548.665

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: 032 de 2023

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales a la Gerencia de Proyectos Especiales para apoyar y asesorar en la construcción e implementación de lineamientos técnicos y estratégicos para la definición, operación y seguimiento de los proyectos que se adelanten.

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

Favor efectuar el pago en la cuenta de ahorros No. 43580590862 del Bancolombia



Firma: _____
Correo Electrónico: acharryguarnizo@gmail.com
Teléfono: 3184870111

Anexo:
Planilla de pago No 529443331 parafiscales marzo 2024
Informe de actividades No 8 periodo 01 a 31 de marzo de 2024
Declaración juramentada

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES	**INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS**	**Código: F-BS3-178** **Versión:06** **Vigencia: 04/07/2023**

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	032 de 2023.		**Fecha Suscripción del Contrato**	05 de junio de 2023.	
Nombre Contratista	**Angélica María Charry Guarnizo**		**Identificación**	28.548.665	
Correo Electrónico Contratista	acharry@saesas.gov.co		**Forma de Pago**	Mensual	
Nombre Supervisor	Francis Clarizza Vargas Díaz.				
Nombre apoyo supervisión	Ana María Montoya				
Fecha de Iniciación	16 de agosto 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 días.
Periodo de Evaluación del Informe	1 al 31 de marzo de 2024				
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales a la Gerencia de Proyectos Especiales para apoyar y asesorar en la construcción e implementación de lineamientos técnicos y estratégicos para la definición, operación y seguimiento de los proyectos que se adelanten.				

*Conforme con la cesión del contrato de prestación de servicios No. 032 de 2023

INFORMACIÓN EJECUCIÓN CONTRACTUAL

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

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

Porcentaje Ejecutado: 87.05%

Concepto	Valor
Valor del Contrato	$ 51.000.000
Valor de la Cesión	$ 33.150.000
Valor de las Adiciones	$ 30.316.667
Valor total del Contrato	$ 81.316.667
Valor total de la Cesión	$ 63.466.667
Total, Ejecutado y Desembolsado de la Cesión	$ 55.250.000
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	57	02/01/2024	61	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 Actividades	Evidencias
1	Apoyar la interlocución de la gerencia de proyectos especiales con los diferentes socios estratégicos con los que se estructuren y operen proyectos.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron las siguientes actividades SENA-CINDESENA Se realizo apoyo para la preparación de la Presentación de Power Point de la reunión con Ministerio de Hacienda, SENA y SINDESENA INNPULSA Se realizo gestión con la Regional para identificación predios ZASCA CULTURAL Santa Marta Se realizo gestión con la Regional para identificación predios ZASCA CULUTRAL Se realizo presentación para la mesa técnica presentando los principales avances del convenio Macro Mincomercio, Innpulsa, SAE	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \\fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 1. Organizaciones para presentación Sindesena Anexo 2 Correo a regional Identificación predios Amazona Zasca Industria Anexo 3 Correo_ Solicitud informaciòn predios Santa Marta Zasca Cultural Anexo 4: PPT avances macro convenio Mincomercio, Innpulsa, SAE
2	Apoyar la construcción del portafolio de servicios de la gerencia de proyectos especiales.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron las siguientes actividades Estructuración Documento Ferias de Economías Popular	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \\fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 5: Documento Feria Economías Populares
3	Apoyar la construcción e implementación de la metodología de estructuración de proyectos (planeación, análisis de costos, gestión de riesgos, calidad).	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron las siguientes actividades Reunión virtual de planeación en la cual la oficina de planeación explico los ajustes y cambios que viene desarrollando la institución a raíz de la nueva arquitectura institucional	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \\fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 5: Documento Feria Economías Populares

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividades	Evidencias
4	Realizar la construcción e implementación de la metodología de levantamiento de información inicial y prefactibilidad de proyectos.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron las siguientes actividades Reunión de Articulación OIM para identificar oportunidades de articulación para el fortalecimiento de la estrategia de Atracción de recursos para las organizaciones apoyadas por la Dirección, se identificaron municipios de intervención, se identificaron predios en los municipios, pendiente reunión para el 2 de abril de 2024 Se realizo solicitud de reunión con el consejo Noruego para refugiados vía telefónica y correo a la fecha no se tiene respuesta Reunión de articulación con UNFPA, en esta reunión se identificaron oportunidades articulación para las organizaciones de mujeres que se vienen acompañando	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 6 Gestión Proyectos 2024 marzo- Angelica Maribel 11032024 Anexo 7 Correo solicitud reunión CNR 07032024 Anexo 8 Correo_ Reunión UNFPA
5	Apoyar la interlocución institucional interna y externa de la gerencia de proyectos especiales, identificando y sistematizando canales de articulación.	Gestión para concertar reunión SAE -APC para el 9 de abril 8am	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \\fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 9 Correo_ solicitud Reunión APC Colombia
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 agregado en la ejecución del objeto contractual.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron las siguientes actividades Se llevo a cabo apoyo para el ajuste al Documento DONACIONES que se viene proyectando desde la Dirección, para lo cual se realizaron observaciones en el documento de trabajo y en las reuniones de trabajo	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \\fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 10 150324 Términos y condiciones donación Anexo 11 Correo lineamientos donaciones
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.	En esta oportunidad no se realizaron actividades para esta actividad	N/A
8	Presentar informes requeridos para los fines del contrato.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron las siguientes actividades Se presenta el informe No. 8	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \\fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 12: Informe No. 8

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividades	Evidencias
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.	No se realizaron comisiones durante este periodo	N/A
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 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	N/A
11	Asistir a las mesas de trabajo, reuniones y demás eventos que sean programados en relación con el objeto contractual.	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron las siguientes actividades Mesa técnica convenio macro Innpulsa-SAE Min trabajo	Las evidencias de esta obligación se encuentran ubicadas en: \\fileserver\publica\66 - Proceso Operativo\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\8. 032-2023 Angélica Charry\Pagos\8. Octavo pago Anexo 13: lista de asistencia mesa técnica de Innpulsa

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 legalmente 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
529443331	MARZO	**$1.007.200**

Concepto	N° Planilla de Pago SGSS	Periodo de aporte	Valor Planilla
Pensión	529443331	MARZO	$544,000
Salud	529443331	MARZO	$425,000
ARL	529443331	MARZO	$17,800
Pensión	529443331	MARZO	$20.400
Total			**$1.007.200**

RIESGOS CONTRACTUALES

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: 2024.04.04 14:24:40 -05'00'

FRANCIS CLARIZZA VARGAS DÍAZ
Gerente
Supervisor

ANGELICA MARÍA CHARRY GUARNIZO
Contratista

ANA MARIA MONTOYA URIBE
Apoyo a la Supervisión

VoBo. Minerva Moscoso Pinzón/Referente financiero GPE

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28548665		CHARRY GUARNIZO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	T de piedra pintada apto 802 torre b 1	IBAGUE-TOLIMA	2779886	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	529443331	9464664084	I	2024/04/15	2024/03/22	BANCOLOMBIA	0	$1,007,200

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$3,400,000	$20,400			$3,400,000		$17,800		$0	$0		$1,007,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$3,400,000	$20,400			$3,400,000		$17,800		$0	$0		$1,007,200
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																					$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$3,400,000	$20,400			$3,400,000		$17,800		$0	$0		$1,007,200
1	CC	28548665	CHARRY ANGELICA																	230201	30	$3,400,000	$544,000	EPS005	30	$3,400,000	$425,000	CCF50	30	$3,400,000	$20,400	14-23	30	$3,400,000	0.522%	$17,800	30	$0	$0	No	$1,007,200
Total		**Afiliados(1)**																			$3,400,000	$544,000			$3,400,000	$425,000			$3,400,000	$20,400			$3,400,000		$17,800		$0	$0		$1,007,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28548665		CHARRY GUARNIZO ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	T de piedra pintada apto 802 torre b 1	IBAGUE-TOLIMA	2779886	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	529443331	9464664084	I	2024/04/15	2024/03/22	BANCOLOMBIA	0	$1,007,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$544,000	$0	$0	$544,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$544,000	$0	$0	$544,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$0	$17,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,800	$0	$0	$17,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,400	$0	$0	$20,400
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	1	$20,400	$0	$0	$20,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$425,000	$0	$0	$425,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$425,000	$0	$0	$425,000
TOTAL				**1**	**$1,007,200**	**$0**	**$0**	**$1,007,200**

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS - PERSONAS NATURALES

Conforme a la Reforma Tributaria Ley 2010 de 2019

Yo, ANGELICA MARIA CHARRY GUARNIZO, identificado(a) con cédula de ciudadanía número. _28.548.665_, 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__X__ NO_____ 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 _01__ días del mes __04___ del año __2024___.

Firma 

Nombre: ___ANGELICA MARIA CHARRY GUARNIZO___

Documento de Identificación ___28.548.665_____

Dirección __Diagonal 46 No. 15b-07_Palermo apto 210___

Correo electrónico _acharry@saesas.gov.co_____

Teléfono __3184870111_____

DECLARACIÓN JURAMENTADA DEDUCCIONES MENSUALES PARA CONTRATISTAS

QUE CLASIFIQUEN EN LA CATEGORÍA TRIBUTARIA DE EMPLEADO

Yo, _ANGELICA MARIA CHARRY GUARNIZO_, identificada[o] con Cedula_ número __28.548.665_, expedida en la ciudad de _Ibaguè_, 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 octavo (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	$ 425.000
Por concepto de Pensión	$544,000
Por concepto de ARL	$17,800

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. 9464664084. (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			
Pensión Voluntaria			

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:

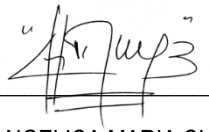
   Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por dependientes de acuerdo a la siguiente relación de conformidad con el parágrafo 4to del Decreto 0099 de 2013, así

Tipo de Documento Identificación	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco
T.I	1104945739	Ana Maria Borda Charry	14	Hija

   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.	X
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.	
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.	
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,	
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	

En constancia de lo anterior se firma a los _01__ días del mes __04__del año __2024_____.

Firma 

Nombre: ___ANGELICA MARIA CHARRY GUARNIZO___

Documento de Identificación ___28.548.665_____

Dirección __Diagonal 46 No. 15b-07_Palermo apto 210___

Correo electrónico _acharry@saesas.gov.co_____

Teléfono __3184870111_____

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
28548665

EPS
SANITAS

Valor aportado a EPS
425000

Clave de pago
9464664084

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.

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES

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:	ANGELICA MARIA CHARRY GUARNIZO.		
C.C o NIT:	28.548.665		
Contrato No.	032 de 2023 - Cesión	**Fecha:**	5/06/2023
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales a la Gerencia de Proyectos Especiales para apoyar y asesorar en la construcción e implementación de lineamientos técnicos y estratégicos para la definición, operación y seguimiento de los proyectos que se adelanten		
Periodo Reportado:	1 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	611	26/01/2024
A-1-0-2-12-01	HONORARIOS ADMINISTRATIVOS EXTINTO	57	2/01/2024	61	2/01/2024

En consecuencia se autoriza pagar la cuenta de cobro radicada mediante orfeo 20242010942832 cuyo valor se ajusta a las condiciones contractuales expuestas en la claúsula 3. FORMA DE PAGO del contrato 032 de 2023.

FACTURAS O CUENTAS DE COBRO AUTORIZADAS

No. Factura o Cuenta de Cobro	Fecha			Valor Facturado		
	Día	Mes	Año	Base	IVA	Total
Octavo 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: 2024.04.04 14:24:54 -05'00'

Cargo: DIRECCCIÓN DE PROYECTOS

Nombre: FRANCIS CLARIZZA VARGAS DÍAZ

Elaboró: Minerva Moscoso Pinzón

Fecha de certificación: 3/04/2024

Aprobò: Ana María 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: 2,953
Factura No: 2953 **Fecha:** 04/04/2024
Estado: Inconsistente
Descripcción: OCTAVO PAGO CTO 032 DE 2023_ACHG_DP

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:_____