2025 -02 -12 **1,945,600.00**

CLAVIJO DIAZ LEIDY ESTHER

UN MILLóN NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

MUNICIPIO DE SOACHA

CALLE 13 7-30
NIT. 800094755-7
SOACHA
Fecha : 12/02/2025

COMPROBANTE DE EGRESO Nº **1024**

Beneficiario: 1024497017 - CLAVIJO DIAZ LEIDY ESTHER
Concepto : ACTA PARCIAL #1 DEL 15 AL 31 DE ENERO DEL 2025 CONTRATO 0738/2025-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113
Valor Egreso: 1,945,600.00 **Orden:** 657
Banco: BANCO BANCOLOMBIA **Cuenta Nº :** 22106566934

CUENTAS CONTABLES

COD. CUENTA	CONCEPTO	DEBITOS	CREDITOS
1110050107	Col.Ing Ctes.Nac.6693-4	0.00	1,945,600.00
249054	Honorarios	1,945,600.00	0.00
	TOTALES	**1,945,600.00**	**1,945,600.00**

DISTRIBUCION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE
0108 - 2.3.41.03.050.17.2.3.2.02.02.009.93500 - 55	Otros servicios sociales sin alojamiento

DETALLE DE LIQUIDACION DE ORDEN No.657

Descripción	%	Valor Base		Valor
Descuentos y otros recargos				
RETENCION ICA 10 X MIL	-1.00	2,026,667.00		-20,267.00
Adulto Mayor	-3.00	2,026,667.00		-60,800.00
			-$	**81,067.00**
		VALOR NETO	$	**1,945,600.00**

ALFREDO DIAZ
DIRECTOR DE TESORERIA (E)

ANEXO COMPROBANTE DE EGRESO Nº 1,024

No	Nit	Beneficiario	Valor Neto Cheque Girado	Información bancaria beneficiario			Firma
				Cuenta	Tipo Cuenta	Entidad Bancaria	
1	1024497017	CLAVIJO DIAZ LEIDY ESTHER	1,945,600.00		Corriente		
		TOTAL	**1,945,600.00**				

Convenciones - * REP => Cheque Anulado Por Reposición

Elaboro: NRODRIGUEZ1

MUNICIPIO DE SOACHA

NIT. 800094755-7

ORDEN DE PAGO

Vigencia Fiscal 2025 **Orden de Pago No. 657**

Lugar y Fecha: SOACHA 11-feb.-2025
Tipo de Orden: HONORARIOS
Pagado a: CLAVIJO DIAZ LEIDY ESTHER **Nit/C.C. :** 1024497017 Regimen Simplifi
Documento_: Contrato 0738-2025
Facturas:
Concepto: ACTA PARCIAL #1 DEL 15 AL 31 DE ENERO DEL 2025 CONTRATO 0738/2025-PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113
Programa:

Registro Presupuestal: **736** Vigencia Registro: **2025** Contrato : 0738-2025

Detalle Orden

Imputación Presupuestal	Valor
0108 - 2.3.41.03.050.17.2.3.2.02.02.009.9 3500 - 55	2.026.667,00
	$ 2.026.667,00

Detalle Liquidación

Descripción	%	V. Base	Valor
Descuentos y otros recargos			
RETENCION ICA 10 X MIL	-1,000	2,026,667.00	-20.267,00
Adulto Mayor	-3,000	2,026,667.00	-60.800,00
			$-81.067,00
			$ 1.945.600,00

OP - APROBADA: El Secretario de Hacienda AUTORIZA la siguiente ORDEN DE PAGO. Conforme a lo consignado en la liquidación contenida en la presente AFECTACIÓN CONTABLE y PRESUPUESTAL.

JOHANNA CAROLINA TAVERA RUIZ
SECRETARIA DE HACIENDA

Afectación Contable

Cuenta	Débito	Crédito	Descripción
24362705	0.00	20.267.00	RETENCION ICA 10 X MIL
249054	0.00	1.945.600.00	Honorarios
24909009	0.00	60.800.00	Fondo Adulto mayor
55070505	2.026.667.00	0.00	Honorarios
	2.026.667,00	2.026.667,00	

SOL YALILE VASQUEZ PARRA
CONTADORA MUNICIPAL (C)

Kara y. 12/02/25.

IMPRIMIO : ESPERANZA RAMIREZ

6934 Alex

Pct Enterprise 1024

ORIGINAL Pag. 1

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: MUNICIPIO DE SOACHA
NIT: 800094755
Tipo de pago: PAGOS CUENTA MAESTRA

Nombre del pago: GEN023A
Secuencia: C
Número de cuenta a debitar: 22106566934

Fecha: 14-02-2025 **Hora:** 08:58:47
Fecha de Generación: 14-02-2025

Fecha de envío del pago: 12-02-2025
Fecha para Procesar el pago: 12-02-2025

Impreso por: Nrodriguez1

Total Registros del Lote: 48	**Registros Procesados:** 23	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $41,296,885.00	**Valor Registros Procesados:** $38,864,885.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
00000024086915746	Ahorros	1032377660	JEIDY JOHANNA MART	364,800.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
66225685119	Ahorros	1024497017	LEIDY ESTHER CLAVI	1,945,600.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	12-02-2025
00000024140466751	Ahorros	1073699276	MELANY JULIETH PEN	1,152,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
15440885214	Ahorros	1026292887	BRAYAN ARLEY FABRA	2,123,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	12-02-2025
00000111200408543	Ahorros	1007158765	DILAN SANTIAGO CAU	3,377,500.00	BANCO FALABELLA S.A.	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
005704738701129S9	Ahorros	52756590	NUBIA CONSTANZA BA	1,408,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024131621561	Ahorros	21133575	ESTELA MONTERO SAC	1,728,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000000688876817	Ahorros	1073672432	MAIDA ALEJANDRA MA	1,728,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
91222686241	Ahorros	36177022	ROSALBA ROJAS	1,728,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	12-02-2025
00000000688903538	Ahorros	1000335925	SERGIO NICOLAS ROD	1,728,000.00	BANCO AV VILLAS	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
52562354743	Ahorros	1015436738	JESSICA PAOLA RODR	2,432,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	12-02-2025
00000024121351423	Ahorros	1022421387	JENNY PAOLA ANZOLA	1,580,801.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024095798185	Ahorros	1012408750	WAINER HERNANDO LO	1,555,200.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024122876639	Ahorros	11293759	YESID REINA SANCHE	1,814,400.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024138329619	Ahorros	79209449	HERMES TEQUIA MARE	777,600.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024053380559	Ahorros	79201326	LUIS GERMAN BELLO	1,209,600.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024120213674	Ahorros	79339750	MARTIN EMILIO MANT	1,388,800.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024095146823	Ahorros	80363556	VICTOR EDUARDO PER	1,003,600.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00550002300173719	Ahorros	80897650	DEIVER STIVER RODR	243,200.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
22176761681	Ahorros	1013631558	LIZETH PAOLA DAZA	3,040,000.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	12-02-2025
00570007270927770	Ahorros	1032371681	CLAUDIA CASTANEDA	3,200,000.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000024105432902	Ahorros	17672441	GERMAN OSUNA RODRI	1,695,184.00	BANCO CAJA SOCIAL	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025
00000000261368989	Ahorros	4929272	JOSELITO TRUJILLO	1,641,600.00	BANCO DE BOGOTA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	12-02-2025

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F001
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORMACIÓN GENERAL	5	3	2024

ESPACIO PARA SELLOS

RADICACION	CENTRAL DE CUENTAS
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA SECRETARIA DE HACIENDA RECIBIDO RADICACIÓN FEB 6	657

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

NUMERO DE CONTRATO	0738-2025

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113

FECHA DE CONTRATO	14/01/2025
PLAZO DE EJECUCION	DIEZ (10) MESES
FECHA DE INICIO	15/01/2025
FECHA DE FINALIZACION	14/11/2025
PRORROGAS EN TIEMPO	
SUSPENSIONES EN TIEMPO	
FECHA DE REINICIO DE SUSPENSIÓN	

CONTRATISTA				
LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ				
C.C.	X	NIT		1.024.497.017
ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU				8899
REGIMEN DE VENTAS				NO RESPONSABLE DE IVA

SUPERVISOR	
FERNANDO TOVAR ROJAS	
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CORREO	fernando.tovar@alcaldiasoacha.gov.co

2. INFORMCION PARA TRAMITE DE PAGO

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

PERIODO	15 enero 2025 al 31 enero 2025
VALOR DEL PAGO	$ 2.026.667

VALOR DEL PAGO EN LETRAS

DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIENTE PESOS M/CTE

N° FACTURA	

CUENTA BANCARIA	80225685119		
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS

PAC

ENERO	
FEBRERO	$ 2.026.667
MARZO	$ 3.800.000
ABRIL	$ 3.800.000
MAYO	$ 3.800.000
JUNIO	$ 3.800.000
JULIO	$ 3.800.000
AGOSTO	$ 3.800.000
SEPTIEMBRE	$ 3.800.000
OCTUBRE	$ 3.800.000
NOVIEMBRE	$ 3.800.000
DICIEMBRE	$ 1.773.333
REZAGO	
TOTAL	$ 38.000.000,00

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

ESPACIO EXCLUSIVO SECRETARÍA DE HACIENDA

ESTADO DEL TRAMITE		ANOTACIONES
APROBADO		
NO APROBADO		

Vo. Bo. CENTRAL DE CUENTAS

OK PDTC.

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F002
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORMACION FINANCIERA	5	3	2024

NUMERO DE CONTRATO	0738-2025
OBJETO	
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113	

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

3. IMPUTACION PRESUPUESTAL

CDP			
NUMERO	816	FECHA	05/01/2025
RUBRO		VALOR	
0108 - 2.3.41.03.050.17.2.3.2.02.02.009.93500 - 55		$ 38.000.000	

CRP			
NUMERO	736	FECHA	15/01/2025
RUBRO		VALOR	
0108 - 2.3.41.03.050.17.2.3.2.02.02.009.93500 - 55		$ 38.000.000	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CDP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

CRP			
NUMERO		FECHA	
RUBRO		VALOR	

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

VALOR INICIAL CONTRATO	$ 38.000.000
ADICION 1	-
ADICION 2	-
ADICION 3	
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 38.000.000

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
ANTICIPO 3	
TOTAL ANTICIPOS	-

NUMERO DE ACTA	VALOR A GIRAR	AMORTIZACION	TOTAL ACTA
ACTA PARCIAL 1	$ 2.026.667		$ 2.026.667
ACTA PARCIAL 2	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 3	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 4	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 5	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 6	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 7	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 8	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 9	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 10	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 11	$ -		$ 0
ACTA PARCIAL 12			
TOTAL	$ 2.026.667	-	$ 2.026.667

ESTADO DE EJECUCION FINANCIERA

TOTAL GIROS	$	2.026.667
AMORTIZACIONES		
EJECUCION	$	2.026.667
POR AMORTIZAR		
POR EJECUTAR	$	35.973.333

OBSERVACIONES

SALDO A LIBERAR		FECHA ACTA LIQUIDACION	

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO		GF-FR-F003
		VERSIÓN		2
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE CERTIFICACIÓN	5	3	2024

NUMERO DE CONTRATO	0738-2025

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO

PAGO UNICO			
ACTA PARCIAL	X	N°.	1
ANTICIPIO		%	
PAGO ANTICIPADO		%	

5. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EL CONTRATISTA

Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el perioro de liquidacion de esta acta.

SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	diciembre de 2024
PLANILLA	82334194
I.B.C.	$ 1.520.000
APORTE	$ 190.000

PENSION	
ENTIDAD	COLFONDOS
PERIODO	diciembre de 2024
PLANILLA	82334194
I.B.C.	$ 1.520.000
APORTE	$ 243.200

ARL	
ENTIDAD	SURA
PERIODO	diciembre de 2024
PLANILLA	82334194
I.B.C.	$ 1.520.000
APORTE	$ 8.000

CONTRATISTA	LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ
C.C. O NIT	1.024.497.017
E-MAIL	leidycd89@gmail.com
TELEFONO	3188659126
	FIRMA

EL SUPERVISOR

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante la Secretaría de Hacienda Municipal.

La presente certificacion se expide el: enero-2025

SUPERVISOR	FERNANDO TOVAR ROJAS
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
DEPENDENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
E-MAIL	fernando.tovar@alcaldiasoacha.gov.co
TELEFONO	3103222453
	FIRMA

6. ANEXOS

N.	ANEXO	FOLIOS
1	FORMATO DE TRAMITE DE PAGO	3
2	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	1
3	INFORME DE ACTIVIDADES	1
4	INFORME DE SUPERVISION	1
5	CERTIFICADO DE RETEFUENTE	1

N.	ANEXO	FOLIOS
6	PANTALLAZO DE CARGUE SECOP	1
7	CD DE EVIDENCIAS	1
8		
9		
10		

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024497017	LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ	carrera 67 # 58 - 31 sur	3188668126	leidyod89@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	04/12/2024	82334194	$450.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	190.000	0		0		0	0	0	0	190.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	243.200	0	0	0	0	0	0		243.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	8.000				8.000	0	0	8.000			90	8.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	9.200	0	0	9.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	190.000	190.000
Pensión	1	243.200	243.200
Riesgos Laborales	1	8.000	8.000
CCF	1	9.200	9.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	450.400	450.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024497017	LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ		carrera 67 # 58 - 31 sur	3188559126	leidycd99@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	04/12/2024	82334194	$450.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Nacionalidad	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024497017	CLAVIJO DIAZ LEIDY ESTHER	59	0			N																	230901	1.520.000	243.200	0	0	0	0	EPS905	1.520.000	190.000	14-11	1.520.000	1	8.000	CCF21	1.520.000	9.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F004	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA	5	4	2024

I. INFORMACION DE SUPERVISION O INTERVENTORÍA.

Fecha de Expedicion DD	MM	AA	Supervisor o Interventor	Telefono o Ext
enero-2025			NOMBRE: FERNANDO TOVAR ROJAS Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO	3103222453

II. INFORMACION CONTRACTUAL.

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ	1.024.497.017

TIPO DE CONTRATO: Prestacion de Servicios

Contrato	O.P.S	Convenio	Fecha	No.
	x		14/01/2025	0738-2025

Fecha de Inicio	15/01/2025	Plazo de ejecución	DIEZ (10) MESES

OBJETO CONTRACTUAL

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113

III. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
15/01/2025	31/01/2025	1

IV. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO	PRODUCTOS PRESENTADOS
1.Brindar apoyo en la caracterización, identificación y registro de la población beneficiaria atendida desde el programa mujer y genero de Soacha a través del instrumento determinado para tal fin por la Secretaria de Desarrollo Social para garantizar la atención oportuna a esta población	1. Realizar caraterización de población afectada de incendio en Salto de tequendama	1. Acta 1. Planilla 1. Registro fotografico
2. Brindar la orientación psicosocial de manera intramural y/o extramural conforme lo definido en el plan de acción del programa mujer y género de Soacha y en el marco de lo establecido en la Ley. Para tal efecto, deberá sistematizar el archivo de la información producto de la orientación psicologica guardando la debida reserva.	1. Brindar atención Psicologica: Caso - Diana Pineda	1. Acta
3. Acompañar las sesiones del Consejo Consultivo de la Mujer y apoyar la realización y seguimiento de las políticas públicas de mujer, equidad y género.	Se ejecuta para el siguiente mes	NO CUMPLE
4.Presentar de manera oportuna, bajo los perámetros establecidos, todos y cada uno de los informes técnicos y/o administrativos requeridos por parte del programa de mújer y género	1. Asistir a reunión de gestión documental, donde explicaron el diligenciamiento de informes tecnicos, planillas, actas y resgistros fotograficos. 2. Asistir a reunión de inducción con la lider del programa mujer y genero, donde me informo las metas a ejecutar durente el cuatrenio y la misionalidad del programa.	2. Actas
5.Brindar apoyo en la articulación de acciones con entidades público / privadas y de cooperación internacional, planes, programas y proyectos enfocados en la mejora de la calidad de vida de la población objeto del programa mujer y género de Soacha.	1. Realizar articulación con Secretaria de Gobierno, seguridad y convivencia. 2. Realizar artiuculacion con Academia Danelly 3. Realizar articulación con Secretaria de Ambiente.	3. Acta 1. Registro fotografico
6.Brindar apoyo en la promoción de espacios y encuentros para la mejora de la salud mental de las mujeres de Soacha que inician de manera favorable en su proyecto de vida.	1. Asistir a reunión de programa, con todo el equipo de mujer y genero, para realizar el cronograma de espacios y encuentros. 2. Realizar propuesta inicial de las actividades a realizar durante el 2025 3. Realizar Solicitud de espacios e implementos para realizar taller de (Capoeria) a IMRD y Programana de NN. 4. Brindar información a la población de cursos del Sena y Danelly	1. Acta 3. Informe Word 1. Base de datos
7.Realizar talleres de capacitación en los temas de violencia de género en Soacha.	Se ejecuta para el siguiente mes	NO CUMPLE
8. Realizar y hacer seguimiento a la activación de la ruta de todos los tipos de violencia basados en genero.	1. Realizar seguimiento a MP y casos de violencia de genero: Caso Sharon Samanta, Paula Alejandra, Paola Lopez, Viviana Olarte	4. Informe Word.

LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ
C.C 1024497017 de BOGOTA

En mi calidad de supervisor y/o interventor, previa verificacion de los productos recibidos, avalo el contenido del presente informe.

Firma del Supervisor:

FERNANDO TOVAR ROJAS
79.412.242 de Bogotá
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
fernando.tovar@alcaldiasoacha.gov.co

	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F005	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN	5	4	2024

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

I. INFORMACION DE SUPERVISION			
Fecha de Expedicion	Supervisor o Interventor		Teléfono o Ext.
DD MM AA	NOMBRE: FERNANDO TOVAR ROJAS		3103222453
enero-2025	Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
II. INFORMACION DE APOYO A LASUPERVISION			
	Nombre:		
	Cargo:		

III. INFORMACION CONTRACTUAL.	
Nombre o Razon social del contratista.	CC. / Nit
LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ	1.024.497.017

IV. TIPO DE CONTRATO:		
Contrato O.P.S. Convenio	Fecha:	Contrato No.
X	14/01/2025	0738-2025
FECHA INICIO:	Plazo inicial	Adición
15/01/2025	DIEZ (10) MESES	

OBJETO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113

V. PERIODO CERTIFICADO		
Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
15/01/2025	31/01/2025	1

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	VERIFICACIÓN
1.Brindar apoyo en la caracterización, identificación y registro de la población beneficiaria atendida desde el programa mujer y genero de Soacha a través del instrumento determinado para tal fin por la Secretaría de Desarrollo Social para garantizar la atención oportuna a esta población	CUMPLE
2. Brindar la orientación psicosocial de manera intramural y/o extramural conforme lo definido en el plan de acción del programa mujer y género de Soacha y en el marco de lo establecido en la Ley. Para tal efecto, deberá sistematizar el archivo de la información producto de la orientación psicologica guardando la debida reserva.	CUMPLE
3. Acompañar las sesiones del Consejo Consultivo de la Mujer y apoyar la realización y seguimiento de las políticas públicas de mujer, equidad y género.	NO CUMPLE
4.Presentar de manera oportuna, bajo los parámetros establecidos, todos y cada uno de los informes técnicos y/o administrativos requeridos por parte del programa de mujer y género	CUMPLE
5.Brindar apoyo en la articulación de acciones con entidades público / privadas y de cooperación internacional, planes, programas y proyectos enfocados en la mejora de la calidad de vida de la población objeto del programa mujer y género de Soacha.	CUMPLE
6.Brindar apoyo en la promoción de espacios y encuentros para la mejora de la salud mental de las mujeres de Soacha que inicien de manera favorable en su proyecto de vida.	CUMPLE
7.Realizar talleres de capacitación en los temas de violencia de género en Soacha.	NO CUMPLE
8. Realizar y hacer seguimiento a la activación de la ruta de todos los tipos de violencia basados en genero.	CUMPLE

En mi calidad de supervisor, previa verificacion de los productos recibidos certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Articulo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y arl, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1703 de 2002.

Firma del supervisor

FERNANDO TOVAR ROJAS
79.412.242 de Bogotá
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
fernando.tovar@alcaldiasoacha.gov.co

Alcaldía Municipal de Soacha	ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	CÓDIGO	GF-FR-F006	
		VERSIÓN	2	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO	DD	MM	AA
	FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	5	4	2024

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 1024497017 de BOGOTA, en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el municipio de Soacha del 15 enero 2025 al 31 enero 2025

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA	0738-2025	15/01/2025	14/11/2025	$ 38.000.000	$ 2.026.667

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI [ ] NO [x] soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
ALAN RODRIGUEZ CLAVIJO	8 AÑOS	HIJO	$ 1.500.000,00

La presente Certificación se expide el
enero-2025

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

FIRMA

C.C. 1.024.497.017 **DE** BOGOTA

Certificación
Bancaria

Martes, 24 de diciembre de 2024

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ identificado(a) con CC 1024497017, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	66225685119	2021-09-02	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141074800695

(415)7707212489984(8020) 000014107480069 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 2 4 4 9 7 0 1 7	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 2 4 4 9 7 0 1 7

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CLAVIJO	DIAZ	LEIDY	ESTHER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CL 24 8 A 13

42. Correo electrónico: leidycd89@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 8 6 5 9 1 2 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 3 0	2 0 1 8 0 2 0 1	8 8 9 9	2 0 2 4 0 1 1 9				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 – 9

CERTIFICA

Que el personal relacionado a continuación pertenece a la empresa ALCALDIA MUNICIPAL DE SOACHA como trabajador independiente con número de afiliación 161846 y con número de NIT 800,094,755, está afiliado a LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES DE AXA COLPATRIA para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral, según se describe a continuación:

Nombre	T. I	Número de Identificacion	Fecha de inicio cobertura	Fecha deTerminacion del Contrato
LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ	C.C.	1,024,497,017	15/01/2025	14/11/2025

Cordialmente,

FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el martes 14 de enero de 2025 a las 07:37:19 p. m.

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste 317 UTC -5 8:03:12 MUNICIPIO DE SOAC...

Procesos SECOP | Procesos | Contratos | Proveedores | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

ÁREA DE VALIDACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

Flujos de aprobación 2

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del contrato**
8 Modificaciones del contrato
9 Incumplimientos

Documento del contrato cargado

Volver | Evaluar Proveedor | Imprimir | Modificar | < | >

Ejecución del contrato

◯ Porcentaje ◯ Recepción de artículos

Plan de pagos

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor neto de la factura	Valor t

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Saldo de pagos y Saldo de entregas

		% del valor del contrato	% del valor amortizado
Valor total del contrato:	38.000.000,00 pesos	-	-
Valor anticipado:	0,00 pesos	0 %	-
Valor de las **entregas**	0,00 pesos	0 %	-
Valor **facturado:**	0,00 pesos	0 %	-
Valor facturado **pendiente de pago:**	0,00 pesos	0 %	-
Valor **pagado:**	0,00 pesos	0 %	-
Valor amortizado **del anticipo:**	0,00 pesos	0 %	0 %
Valor pendiente de **amortizar:**	0,00 pesos	0 %	0 %
Valor pendiente de **ejecución:**	38.000.000,00 pesos	100 %	-
Valor pendiente **de entrega:**	38.000.000,00 pesos	100 %	-

Documento del contrato cargado

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL - CTO 0738 - 2025.pdf	ARL - CTO 0738 - 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CRP 736 - CTO 0738 - 2025.pdf	CRP 736 - CTO 0738 - 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	Informe_ de_ejecución_ activid_Cuenta _1_Contrato_ 0738-2025.pdf	Informe_ de_ejecución_ activid_Cuenta _1_Contrato_ 0738-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Planilla Diciembre.pdf	Planilla Diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SUPERVISIÓN - CTO 0738 - 2025.pdf	SUPERVISIÓN - CTO 0738 - 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe_ de_supervisión_Cuenta _1_Contrato_ 0738-2025.pdf	Informe_ de_supervisión_Cuenta _1_Contrato_ 0738-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 2019 VORTAL Términos de uso Novedades Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

Documento del contrato cargado

Señores:
SECRETARIA DE HACIENDA
Alcaldía de Soacha
Ciudad

ASUNTO: CERTIFICACION INFORMACION.

Yo **FERNANDO TOVAR ROJAS** en mi calidad de Supervisor **PROFESIONAL ESPECIALIZADO** por medio de la presente me permito certificar que, se procede a la verificación y firma de la cuenta de cobro presentada por el contratista señor(a) **LEIDY ESTHER CLAVIJO DIAZ** identificado con número de cédula **1024497017,** dentro del contrato de prestación de servicios **No. 0738-2025**, con fecha de inicio **15/01/2025** y fecha de terminación **14/11/2025**. Fecha de suscripción del contrato **14/01/2025**, objeto contractual: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL MARCO DEL PROGRAMA MUJER Y GÉNERO DE SOACHA (2) SDS113", valor del contrato **TREINTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MONEDA LEGAL ($38.000.000)** y plazo de ejecución DIEZ (10) MESES.

Como supervisor del contrato ***certifico*** que verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto al cargué y validación en la plataforma SECOP II de:

- Informe de actividades
- Informe de Supervisión
- Planilla de pago de seguridad social con la cual se tramito la cuenta.

Se firma en Soacha, el día 04 del mes de febrero del 2025.

Atentamente,

FERNANDO TOVAR ROJAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Elaboró: Magda Suarez Sandoval – Profesional Universitario Cto. 0134-2025
Reviso: FERNANDO TOVAR ROJAS - PROFESIONAL ESPECIALIZADO