Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	GESTIÓN CONTRATACIÓN FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FGC-09	Página 1 de 5
		Versión 05	11/03/2020

INFORME DE AVANCE Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PERIODO REPORTE DEL **28 – 01 - 2025** AL **28 – 02 - 2025** CONTRATO / ORDEN: C P S 2 0 2 5 1 4 2 De Fecha 23 – 01 - 2025 Registro Presupuestal N° 2025000276

(DD – MM - AA) (DD – MM - AA) (DD – MM - AA)

FECHA INICIACIÓN: **28 – 01 - 2025** FECHA TERMINACIÓN: 27 – 09 – 2025 VALOR HONORARIOS MENSUAL ($) * $ 4.874.698 VALOR TRANSPORTE (Si aplica) N/A INFORME No.* **1-2** DE 9

(DD – MM - AA) (DD – MM - AA)

*Incluye adición y prórroga

N° FICHA SGI-ALMERA 113

CONTRATISTA: JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE SUPERVISOR: AMANDA MEDINA BERMUDEZ

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN MARCO DEL PROGRAMA DEL PLAN DE ACCIÓN "GESTIÓN INTEGRAL DEL RECURSO HÍDRICO" EN EL PROYECTO "SOSTENIBILIDAD HÍDRICA PARA EL TERRITORIO", DE LA SUBDIRECCIÓN DE ECOSISTEMAS Y GESTIÓN AMBIENTAL.

1. VERIFICACIÓN ACTIVIDADES PACTADAS (Consultar MGC-02 Manual de Supervisión e Interventoría, especialmente numeral 5.3 y siguientes):

REPORTE DEL CONTRATISTA			REPORTE DEL SUPERVISOR				
ITEM	ACTIVIDADES PACTADAS *	ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS ALCANZADOS EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	VERIFICACIÓN EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES (CUMPLE)				FUENTE DE VERIFICACIÓN **
			T (1)	P (2)	N (3)	NA (4)	
1	Presentar, dentro de los cinco (05) primeros días de cada mes, el plan de actividades mensual a ejecutar, concertado entre el contratista y el supervisor	Se concertó con el supervisor del contrato el plan de trabajo a ejecutar para el mes de enero y febrero.	X				El plan de actividades mensual aprobado y concertado con el supervisor, reposa en la ruta \\Serveradeco\instrumentos economicos\110-1905 CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS\EJECUCIÓN CPS - 2025\CPS 2025-142 MARCELA GÜIZA\ENERO-FEBRERO\Actividad 1
2	De acuerdo con la concertación de actividades entre el contratista y el supervisor, estructurar, formular, evaluar o revisar los proyectos, informes técnicos y/o consolidación de indicadores que se requieran para dar cumplimiento a las metas establecidas en el plan de acción de la entidad y/o del proyecto Calidad Hídrica	Para este periodo se llevaron a cabo las siguientes actividades: 2.1 Se consolido la información correspondiente a la relación de Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales - PTAR en la jurisdicción de Corpoboyacá, cofinanciados en el año 2024, informe solicitado por la Contraloría. Los convenios relacionados corresponden al CNV 2024-00 4 de TOCA y CNV 2024-012 TUNJA. .		X			Soportes: 2.1 Información Convenios PTAR 2024-Contraloria. La información de las actividades y/o productos realizados por el contratista se encuentran guardados en la ruta: \\Serveradeco\instrumentos economicos\110-1905 CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS\EJECUCIÓN CPS - 2025\CPS 2025-142 MARCELA GÜIZA\ENERO-FEBRERO\Actividad 2

RECIBIDO Corpoboyacá 05 MAR 2025 21 fol,os
POR: [illegible] HORA: 4:35pm
RADICADO No. 006085

INFORME DE AVANCE Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS

		Para este periodo se realizaron las siguientes actividades: 3.1 Se realizo mesa de trabajo de seguimiento a la revisión preliminar del proyecto de la PTAR de Cómbita, entregado a la corporación en Enero de 2025. 3.2 Se llevo a cabo reunión con el equipo de proyectos en aras de realizar el seguimiento al avance de la evaluación del proyecto "CONSTRUCCIÓN DE EMISARIO FINAL Y CABEZAL DE DESCARGA DE LA PTAR UBICADA EN LA VEREDA PATIECITOS-MUNICIPIO DE CHIQUIZA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ"					
3	De acuerdo con la concertación de actividades entre el contratista y el supervisor, evaluar y/o revisar los proyectos e informes técnicos que se deriven de la actividad "Apoyar a los municipios de la jurisdicción de Corpoboyacá en los diseños, construcción y/u optimización de PTAR domésticas y/u obras para la descontaminación hídrica".	3.3 Se realizó la evaluación de los componentes Técnicos preliminares, del proyecto "CONSTRUCCION DE EMISARIO FINAL Y CABEZAL DE DESCARGA DE LA PTAR UBICADA EN LA VEREDA PATIECITOS-MUNICIPIO DE CHIQUIZA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ" 3.4 Se convocó al Municipio de Chíquiza a una Mesa de trabajo, con el fin de socializar la lista de chequeo V2, al proyecto radicado en la Corporación. 3.5 Se llevo a cabo mesa de trabajo con el Municipio de Chíquiza, donde se les dio a conocer las observaciones realizadas mediante lista de chequeo V2, al proyecto "CONSTRUCCION DE EMISARIO FINAL Y CABEZAL DE DESCARGA DE LA PTAR UBICADA EN LA VEREDA PATIECITOS-MUNICIPIO DE CHIQUIZA DEPARTAMENTO DE BOYACÁ". 3.6 Se llevó a cabo visita técnica de reconocimiento en el sector el Barne del Municipio de Combita. 3.7 se realizó acompañamiento a reunión, convocada por la ESPB con el fin de socializar por parte de los consultores del Municipio, los aspectos técnicos de la PTAR del municipio de Sogamoso 3.8 Se llevo a cabo reunión, contando con la asistencia de la ESPB y consultores del proyecto Construcción PTAR Socotá, con el fin de realizar una presentación y contextualización del proyecto por parte de los Consultores. 3.9 Se convocó al Municipio de Chiscas a una reunión virtual, con el fin de tratar temas relacionados con la revisión y evaluación de los proyectos de descontaminación que el Municipio tenga a priorizar.		X			Soportes: 3.1 Formato FGP-23 acta reunión 31-01-2025 seguimiento proyectos. 3.2 Formato FGP-23 acta reunión Chíquiza 05-02-2025. 3.3 Lista de chequeo Chíquiza V2. 7-02-2025. 3.4 Oficio salida 160-2114_0001 mesa de trabajo. 3.5 Reunión socialización lista de chequeo V2, Chíquiza. 3.6 Visita técnica Combita 11-02-2025 3.7 Acompañamiento reunión virtual PTAR Sogamoso 20-02-2025. 3.8 Acta reunión PTAR Socotá 20-02-2025 3.9 Solicitud información Proyectos Municipio de Chiscas 27-02-2025 La información de las actividades y/o productos realizados por el contratista se encuentran guardados en la ruta: \\Serveradeco\instrumentos economicos\110-1905 CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS\EJECUCIÓN CPS - 2025\CPS 2025-142 MARCELA GÜIZA\ENERO-FEBRERO\Actividad 3

INFORME DE AVANCE Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS

4	De acuerdo con la concertación de actividades entre el contratista y el supervisor, apoyar a la supervisión de la Corporación en el componente técnico, administrativo y financiero en los contratos y/o convenios que sean suscritos entre la Corporación y los municipios priorizados de la jurisdicción, cuyo fin aporten al cumplimiento de la actividad "Apoyar a los municipios de la jurisdicción de Corpoboyacá en los diseños, construcción y/u optimización de PTAR domésticas y/u obras para la descontaminación hídrica".	Para este periodo se realizaron las siguientes actividades 4.1 Se apoyo en el diligenciamiento del formato FRF-30 correspondiente a INFORME DE CONTRATO/CONVENIO PARA SU INCLUSION EN PASIVO EXIGIBLE - VIGENCIA EXPIRADA, del convenio CNV 2023-005 SAMACA. 4.2 Se apoyo a la supervisión del convenio CNV 2023-005. en realizar requerimiento al Municipio de Samacá con respecto a la reiteración de envío de los informes 14 y 17, obligación que debe cumplir el Municipio de acuerdo al convenio suscrito No CNV 2023-005. 4.3 Se apoyo a la supervisión en la proyección del acta Prorroga No 2 a la suspensión 1 del convenio CNV 2023-005.		X			Soportes: 4.1 Formato FRF-30 INF CONTRATO CONV PAS EXIG-VIG EXP V3 SAMACA. 4.2 Oficio salida 160-2764 Reiteración solicitud informe 14 y 17 CNV 2023-005. 4.3 4.3 Acta Prorroga 2 a Suspensión 1 Convenio CNV 2023-005 SAMACA. La información de las actividades y/o productos realizados por el contratista se encuentran guardados en la ruta: \\Serveradeco\instrumentos economicos\110-1905 CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS\EJECUCIÓN CPS - 2025\CPS 2025-142 MARCELA GÜIZA\ENERO-FEBRERO\Actividad 4
5	De acuerdo con la concertación de actividades entre el contratista y el supervisor, generar los insumos necesarios para la elaboración de estudios previos relacionados con los contratos y/o convenios que se enmarquen en la actividad "Apoyar a los municipios de la jurisdicción de Corpoboyacá en los diseños, construcción y/u optimización de PTAR domésticas y/u obras para la descontaminación hídrica".	Para este periodo se realizaron las siguientes actividades: 5.1 Se generaron los insumos necesarios para la elaboración de los estudios previos de un profesional en Ingeniería sanitaria y ambiental Especialista en Gerencia de proyectos de Construcción.		X			Soportes: 5.1 FGC-02 Estudios previos Profesional en Ingeniería Sanitaria y Ambiental Esp Gerencia de proyectos 5.2 FRF-32-REGISTRO PARA ANALISIS DEL SECTOR previos Profesional en Ingeniería Sanitaria y Ambiental Esp Gerencia de proyectos La información de las actividades y/o productos realizados por el contratista se encuentran guardados en la ruta: \\Serveradeco\instrumentos economicos\110-1905 CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS\EJECUCIÓN CPS - 2025\CPS 2025-142 MARCELA GÜIZA\ENERO-FEBRERO\Actividad 5
6	De acuerdo con la concertación de actividades entre el contratista y el supervisor, desde su área del conocimiento apoyar en la proyección de respuestas a los derechos de petición, oficios o solicitudes realizadas por las entidades de control, organismos judiciales y usuarios externos e internos relacionados con la ejecución de las actividades del proyecto denominado "Sostenibilidad Hídrica para el territorio".	Para este periodo se realizaron las siguientes actividades: 6.1 Se proyecto respuesta al Derecho de petición radicado No 0001871 del 24 de enero de 2025.		X			Soportes: 6.1 Salida 160-2185_0001 derecho de petición información PTAR DUITAMA. La información de las actividades y/o productos realizados por el contratista se encuentran guardados en la ruta: \\Serveradeco\instrumentos economicos\110-1905 CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS\EJECUCIÓN CPS - 2025\CPS 2025-142 MARCELA GÜIZA\ENERO-FEBRERO\Actividad 6

INFORME DE AVANCE Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS

7	Previa concertación con el supervisor devolver al finalizar el contrato la documentación que haya sido asignada a su cargo y que no haya sido objeto de trámite y demás elementos de la Entidad que en virtud del contrato le haya sido confiados.	Para este periodo no se realizó la presente actividad, se proyecta realizarla en el último periodo.				X	Soportes: N/A
8	Una vez concertado con la supervisión del contrato entregar, debidamente organizados, todos los archivos y documentos desarrollados durante la ejecución del contrato al supervisor del mismo, para efectos del último recibo a satisfacción.	Para este periodo no se realizó la presente actividad, se proyecta realizarla en el último periodo.				X	Soportes: N/A

* Transcriba en su totalidad, las definidas en los estudios previos.
** Esta casilla debe ser diligenciada por el supervisor, previa verificación de los documentos ó archivos magnéticos soporte del cumplimiento de la actividad
(1).Se cumplió en su totalidad la actividad definida
(2).Se cumplió parcialmente la actividad definida y permite su cumplimiento total en los siguientes reportes
(3). Fue requerida la actividad, pero no se evidenció su realización en el periodo.
(4). No fue requerida para el periodo, luego no aplica reporte.

2. VERIFICACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (Diligenciado por el Contratista y verificado por el supervisor):

PERIODO DE PAGO (MES)	FECHA DE PAGO* (DD-MM-AA)	VALOR HONORARIOS MENSUAL ($)	40% HONORARIO MENSUAL / (SMMLV) ($)	APORTES					
				SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
ENERO	11/02/2025	$ 487.470	$ 194.988	%	12.5	%	16	%	2.44
				VALOR($)	$ 81.300	VALOR($)	$ 104.000	VALOR($)	$ 15.900
				VALOR TOTAL APORTES($)				**$ 201.200**	

PERIODO DE PAGO (MES)	FECHA DE PAGO* (DD-MM-AA)	VALOR HONORARIOS MENSUAL ($)	40% HONORARIO MENSUAL / (SMMLV) ($)	APORTES					
				SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
FEBRERO	03/03/2025	$ 4.874.698	$ 1.949.879	%	12.5	%	16	%	2.44
				VALOR($)	$ 243.800	VALOR($)	$ 312.000	VALOR($)	$ 47.500
				VALOR TOTAL APORTES($)				**$ 603.300**	

Nota: Adjuntar copia de la planilla de pagos.
*Teniendo en cuenta que el contratista, cumplió durante el periodo de reporte con las actividades asignadas y las obligaciones contractuales, es procedente efectuar el pago correspondiente.

INFORME DE AVANCE Y SEGUIMIENTO DE ACTIVIDADES – PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PROGRAMACIÓN DE PAGOS:

ASIGNACIÓN DE CODIGO DE FUENTE PARA PAGO				**TOTAL VALOR A PAGAR** (Σ Valores programados)	**$38.997.584**
CODIGO FUENTE	DIGITE EL NUMERO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN FRF-01				
	A ↓	B ↓	C ↓		
	1.2.3.2.10.01	....	....		
VALOR PROGRAMADO POR CADA FUENTE	**$38.997.584**	**N/A**	**N/A**		

PROGRAMACION DE PAGOS						**No. 1-2 PAGO DE 9**	
MARQUE CON UNA X EL PAGO APLICABLE PARA ESTE INFORME	**PAGO N° 1-2/9**	**DIGITE UNICAMENTE EL CODIGO FUENTE, DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION PARA PAGO RELACIONADA EN EL CUADRO SUPERIOR**				**SALDO INICIAL** (TOTAL VALOR A PAGAR)↑	**$38.997.584**
		A	B	C		D	E
		1.2.3.2.10.01			**...Inserte columnas de ser necesario**	**TOTAL PAGO ($)** (A+B+C+...)	**SALDO DESPUES DEL PAGO (E↑-D)**
X	1	$ 487.470	N/A	N/A	N/A	$ 487.470,00	$ 38.510.114,00
X	2	$ 4.874.698	N/A	N/A	N/A	$ 4.874.698,00	$ 33.635.416,00
	3	$ 4.874.698	N/A	N/A	N/A	$ 4.874.698,00	$ 28.760.718,00
	4	$ 4.874.698	N/A	N/A	N/A	$ 4.874.698,00	$ 23.886.020,00
	5	$ 4.874.698	N/A	N/A	N/A	$ 4.874.698,00	$ 19.011.322,00
	6	$ 4.874.698	N/A	N/A	N/A	$ 4.874.698,00	$ 14.136.624,00
	7	$ 4.874.698	N/A	N/A	N/A	$ 4.874.698,00	$ 9.261.926,00
	8	$4.874.698	N/A	N/A	N/A	$ 4.874.698,00	$ 4.387.228,00
	9	$ 4.387.228	N/A	N/A	N/A	$ 4.387.228,00	$ 0,00

FIRMA CONTRATISTA

FIRMA SUPERVISOR

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (DD/MM/AAAA) : 03/03/2025

FECHA DE RADICACION EN GESTIÓN CONTRATACIÓN (DD/MM/AAAA) _____

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052379178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 14 11 01	TELÉFONO:	7630037
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	5249364121			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2025			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991698208

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 104.000	$ 0	$ 104.000
SUBTOTALES:										**$ 104.000**	**$ 0**	**$ 104.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 0	$ 81.300
SUBTOTALES:													**$ 81.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 81.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.900	$ 15.900	$ 0	$ 0	$ 15.900
SUBTOTALES:									**$ 15.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1052379178	GUIZA SIACHOQUE JOHANA MARCELA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.800.000				NO	21							21-30									25-14 COLPENSIONES	10	$ 649.960	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000	EPS037-NUEVA EPS	10	$ 649.960	$ 81.300	$ 0	$ 81.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 649.960	3473101	$ 15.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

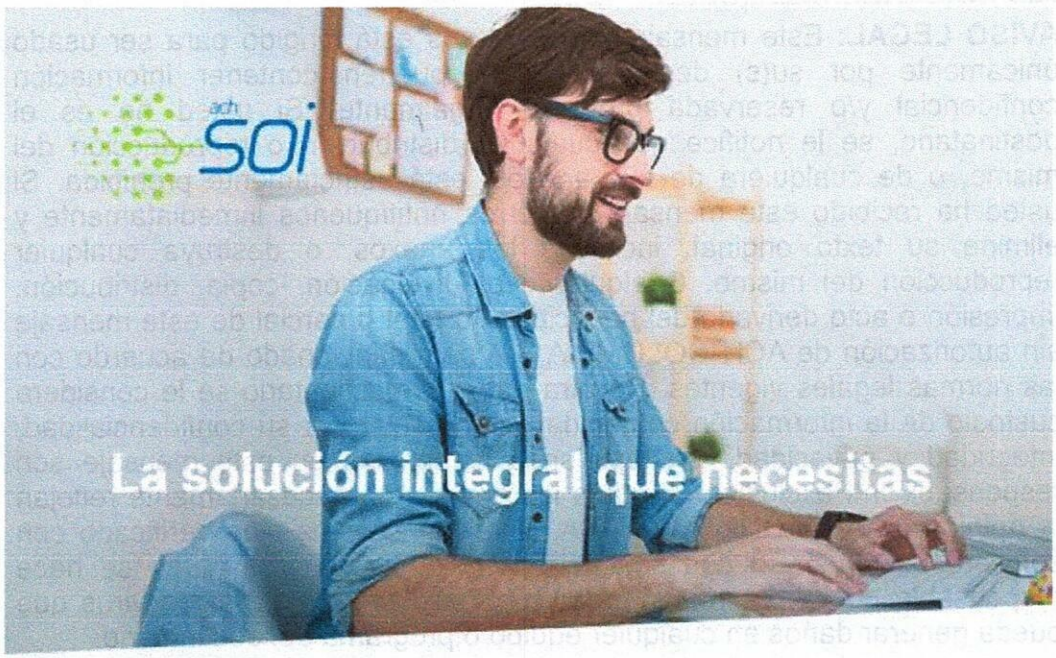
TOTAL	$ 201.200

Gmail **Johana Güiza Siachoque <ingesiachoque@gmail.com>**

SOI - Soportes de pago planilla

1 mensaje

soportesoi@achcolombia.com.co <soportesoi@achcolombia.com.co> 28 de febrero de 2025, 10:24
Para: INGESIACHOQUE@gmail.com



Señor(a):
JOHANA MARCELA
Ciudad,

Adjunto a este correo encontrará un archivo con extensión .zip o .pdf que contiene la información correspondiente a el soporte de pago de la planilla integrada número 5249364121, pagada el día 11 de febrero del año 2025 por un valor de $201.200

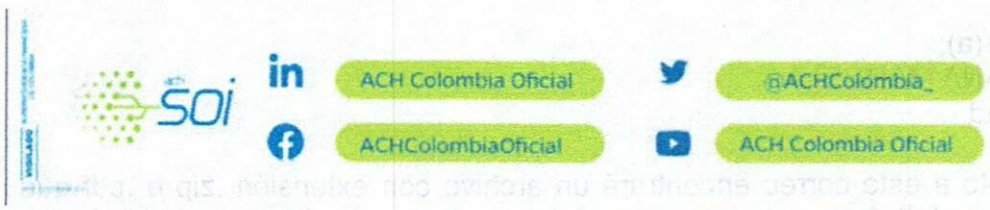
La liquidación de la planilla corresponde a la siguiente información:

Aportante: JOHANA MARCELA
Tipo de planilla: I
Periodo de cotización: 2025-01

Cordialmente,
SOI La red de la Seguridad Social

Por favor no responda a este mensaje ya que se ha enviado de forma automática. Si requiere información adicional, contáctese con nuestras líneas de Servicio al Cliente.

AVISO LEGAL: Este mensaje y sus anexos está dirigido para ser usado únicamente por su(s) destinatario(s) y pueden contener información confidencial y/o reservada protegida legalmente. Si usted no es el destinatario, se le notifica que cualquier distribución o reproducción del mismo, o de cualquiera de sus anexos, está estrictamente prohibida. Si usted ha recibido este mensaje por error, notifíquenos inmediatamente y elimine su texto original, incluidos los anexos, o destruya cualquier reproducción del mismo. Cualquier uso, divulgación, copia, distribución, impresión o acto derivado del conocimiento total o parcial de este mensaje sin autorización de ACH COLOMBIA S.A será sancionado de acuerdo con las normas legales vigentes. De otra parte, al destinatario se le considera custodio de la información contenida y debe velar por su confidencialidad, integridad y privacidad. Las opiniones contenidas en este mensaje son responsabilidad exclusiva de quien las emite y no necesariamente reflejan la opinión de ACH COLOMBIA S.A. Este mensaje ha sido verificado con software antivirus. En consecuencia, ACH COLOMBIA S.A. no se hace responsable por la presencia en él, o en sus anexos, de algún virus que pueda generar daños en cualquier equipo o programa del destinatario.



SoporteDePago.General.5249364121.902474291646.pdf
173K

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052379178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 14 11 01	TELÉFONO:	7630037
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**5249364121**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/02/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991698208	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 104.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 81.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 81.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 15.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 201.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 201.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1052379178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 14 11 01	TELÉFONO:	7630037
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4593347390	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9991849441

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 312.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.000	$ 0	$ 312.000
SUBTOTALES:										**$ 312.000**	**$ 0**	**$ 312.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.800	$ 0	$ 0	$ 243.800
SUBTOTALES:													**$ 243.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 243.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 47.500	$ 47.500	$ 0	$ 0	$ 47.500
SUBTOTALES:									**$ 47.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 47.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1052379178	GUIZA SIACHOQUE JOHANA MARCELA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.949.879				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.949.879	$ 312.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 312.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.949.879	$ 243.800	$ 0	$ 243.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.949.879	3473101	$ 47.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 603.300**

Planilla Pagada
SOI

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9570075144 DV: 722717
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 01/03/2025 08:44:15
PAP: 901304
Identificacion: 1052379178
Nombre: JOHANA
Apellido 1: MARCELA
Apellido 2: GUIZA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4595347390
Periodo Pago: 202502
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1052379178Valor: $603.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo. Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	GESTIÓN CONTRATACION	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FGC-03	Página 1 de 1
		Versión 05	12-06-2014
ACTA DE INICIACION			

CONTRATO/CONVENIO: C P S 2 0 2 5 1 4 2 de fecha: 23/01/2025 (dd/mm/aaaa)*
(*Fecha de suscripción del contrato)

CONTRATISTA/EJECUTOR	JOHANA MARCELA GÜIZA SIACHOQUE
NIT ó C. C. Nº	1.052.379.178 de Duitama
PARTE CONVENIENTE (Aplica para Convenios y cuando el ejecutor sea CORPOBOYCÁ)	N/A
NIT ó C. C. Nº	N/A
RUBRO PRESUPUESTAL	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción /Tasa retributiva por vertimientos Vigencia_Actual / SOSTENIBILIDAD HÍDRICA PARA EL TERRITORIO.
CODIGO PRESUPUESTAL	2.3.2.02.02.008
INTERVENTOR / SUPERVISOR	CARLOS ALBERTO ALFONSO
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN MARCO DEL PROGRAMA DEL PLAN DE ACCIÓN "GESTIÓN INTEGRAL DEL RECURSO HÍDRICO" EN EL PROYECTO "SOSTENIBILIDAD HÍDRICA PARA EL TERRITORIO", DE LA SUBDIRECCIÓN DE ECOSISTEMAS Y GESTIÓN AMBIENTAL.	
VALOR	TREINTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS ($ 38.997.584)
PLAZO DE EJECUCIÓN	OCHO (8) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIACION FGC-03 SIN EXCEDER LA VIGENCIA 2025.
FECHA DE INICIACIÓN	28 DE ENERO DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN	27 DE SEPTIEMBRE DE 2025
OBSERVACIONES: N. A	

En Tunja, a los 28 días del mes de enero de 2025, los firmantes se reúnen con el objeto de dar **inicio** al Contrato _X _, Convenio___ (Marque con una X según aplique)

CONTRATISTA
JOHANA MARCELA GÜIZA SIACHOQUE
C.C. No. 1.052.379.178 expedida en Duitama

INTERVENTOR / SUPERVISOR (según aplique)
CARLOS ALBERTO ALFONSO
C.C. No. CC. No. 7.334.960 de Garagoa

Corpoboyacá	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ	GESTIÓN CONTRATACIÓN	
		FORMATO DE REGISTRO	
	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	FGC-16	Página 1 de 2
		Versión 0	20/06/2016

ACTA NOVEDADES DE SUPERVISIÒN Y ASIGNACIÒN DE SUPERVISORES PARA CONTRATOS Y CONVENIOS

CONVENIO/CONTRATO CPS 2025-	**CONTRATISTA: JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE**
OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR ACTIVIDADES EN MARCO DEL PROGRAMA DEL PLAN DE ACCIÓN "GESTIÓN INTEGRAL DEL RECURSO HÍDRICO" EN EL PROYECTO "SOSTENIBILIDAD HÍDRICA PARA EL TERRITORIO", DE LA SUBDIRECCIÓN DE ECOSISTEMAS Y GESTIÓN AMBIENTAL.	
FECHA DE INICIACIÓN (DD-MM-AA): N/A	**FECHA DE TERMINACIÓN (DD-MM-AA): N/A**

NOVEDAD	:	ASIGNACIÓN INICIAL CPS 2025
CAUSA	:	ASIGNACIÓN DE SUPERVISIÓN POR PRIMERA VEZ
SUPERVISOR SALIENTE	:	**NO APLICA**
NUEVO SUPERVISOR	:	**CARLOS ALBERTO ALFONSO ALFONSO** PROFESIONAL ESPECIALIZADO SUBDIRECCIÓN DE ECOSISTEMAS Y GESTIÓN AMBIENTAL

INFORME GENERAL

ESTADO DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS
1. AVANCE TÈCNICO:
NO APLICA
2. AVANCE ADMINISTRATIVO:
NO APLICA
3. AVANCE FINANCIERO:
NO APLICA
4. PÒLIZAS:
NO APLICA
5. INFORMES DE SUPERVISION:
NO APLICA
6. OBSERVACIONES:
NO APLICA
7. DOCUMENTACIÒN ADJUNTA:

CLAUSULADO CONTRATO CPS 2025

8. PERFIL Y COMPETENCIAS DEL SUPERVISOR: ***(De acuerdo con los Estudios Previos)***

Profesional Especializado

Señor (a) Supervisor (a): en consecuencia y según la presente Acta, le corresponde verificar y controlar que el contratista cumpla y ejecute en forma correcta y oportuna el objeto dentro de los términos estipulados en el mismo.
No sobra recordar:
1.- Que una vez vencido el Contrato y/o Convenio no podrá prorrogarse, ni modificarse, es decir, que en el evento de requerirse una prórroga o modificación, tanto en el plazo como en el valor, estas deben solicitarse y motivarse por lo menos con quince (15) días calendario de anticipación y antes de su vencimiento, previo visto bueno del Secretario General. Deberá elevarse ante la Secretaría General para el trámite pertinente. En todo caso, la solicitud de prórroga debe venir sustentada y justificada.
2.- Que en el caso de adiciones y/o modificaciones al CONTRATO y/o CONVENIO, no puede ser cambiado el objeto del CONTRATO y/o CONVENIO inicial.
3.- Que las adiciones y/o modificaciones al CONTRATO y/o CONVENIO, deben constar en documento que lo adicione o modifique, suscrito por las partes contratantes.
4.- Que para firmar Acta de iniciación, el interventor o supervisor deberá verificar: que se constituyan las pólizas requeridas y que las mismas hayan sido aprobadas, se expida el registro presupuestal correspondiente. Sin los requisitos mencionados no podrá iniciar la ejecución del convenio/contrato.
5.- Que las adiciones o modificaciones requieren de la ampliación o prórroga de la garantía única inicialmente constituida.
6.- Que si se presenta incumplimiento total Parcial, de cualquiera de las obligaciones contraídas por el CONTRATISTA, el CONTRATO y/o CONVENIO prevé la forma de hacer exigible su cumplimiento, a través de la aplicación de la cláusula penal pecuniaria y de la declaratoria de la caducidad del CONTRATO y/o CONVENIO.
7.- Que una vez cumplido el objeto del convenio se deberá producir un Acta de Terminación y Liquidación del mismo. No se pagarán los desembolsos finales sin dicha acta.
8.- Que especialmente el interventor debe velar por que las garantías estipuladas, se mantengan vigentes durante toda la ejecución del CONTRATO y/o CONVENIO en los términos pactados en el mismo.
9.- Que de acuerdo a lo estipulado en el convenio, el interventor/supervisor debe rendir los informes periódicos respecto de la ejecución de este, con sus respectivas observaciones, de lo cual debe informar a la Secretaria General para que esta ejerza la vigilancia en el cumplimiento de sus funciones.
10.- Como supervisor designado deberá dar estricto cumplimiento a lo contemplado en el manual de interventoría y de supervisión de la entidad.

- ***En consecuencia, es deber y obligación de interventor/supervisor del CONTRATO y/o CONVENIO ejercer un control estricto sobre los mismos, por cuanto de conformidad con lo establecido en los Art. 51 y 50 de la Ley 80/93, el interventor/supervisor "responderá disciplinaria, civil y penalmente por sus acciones y omisiones en la actuación contractual en los términos de la constitución y la Ley".***
- ***Finalmente usted cuenta por parte de la Secretaría General, de la oficina de contratación y del grupo temático de interventorías/supervisor, con la asesoría y apoyo que requiera, para el cumplimiento de la labor que le ha sido encomendada.***

FORMALIZACIÒN DE LA ENTREGA Y EL RECIBO:

	ENTREGA	RECIBE	APRUEBA
NOMBRE	RAFAEL LEONARDO ROJAS AZULA	CARLOS ALBERTO ALFONSO ALFONSO	RAFAEL LEONARDO ROJAS AZULA
CARGO/ROL	Secretario General y Jurídico	Profesional especializado Subdirección de Ecosistemas y Gestión Ambiental	Secretario General y Jurídico
FIRMA			
FECHA	23/01/2025	28/01/2025	Lehidy Astrid Merchán Angarita

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE** identificado con CC No. **1052379178**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE BOYACA - NI. 800252843	**Fecha de inicio de cobertura:** 27/01/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 12/11/2024 **Fecha fin de Contrato:** 27/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501011691168.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 24 días del mes de enero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
JURO_TC_2_FR01_V_01
MIS_4_1_1_FR15_v_010

República de Colombia
Corporación Autónoma Regional de Boyacá
Subdirección Administrativa y Financiera

LA PROFESIONAL RESPONSABLE DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) DE CORPOBOYACA

CERTIFICA

Que: JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.052 379.178, expedida en DUITAMA realizó el día 24-01-2025 la inducción de conocimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) de CORPOBOYACA y aprobó la evaluación.

La presente certificación tiene validez para aplicación y uso al interior de la Corporación Autónoma Regional de Boyacá, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, artículo 2.2.4.6.11., parágrafo 2

Se expide en Tunja a los 24-01-2025

Profesional Especializado
Responsable del SG-SST

Tunja – Boyacá, febrero de 2025

CUENTA DE COBRO

LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ

CORPOBOYACÁ

800.252.843-5

DEBE A

JOHANA MARCELA GÜIZA SIACHOQUE

C.C. No. 1.052.379.178 de Duitama.

La suma de **CINCO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 5.362.168),** por concepto de Prestación de Servicios Profesionales para realizar actividades en marco del programa del plan de acción "Gestión Integral del Recurso Hídrico" en el Proyecto "Sostenibilidad Hídrica para el territorio", de la Subdirección de Ecosistemas y Gestión Ambiental. De acuerdo con el contrato de prestación de servicios CPS 2025-142, correspondiente al periodo comprendido entre el **28 de enero al 28 de febrero de 2025.**

Favor consignar a la cuenta de ahorros No **24022459406** del banco Caja SOCIAL

Atentamente

JOHANA MARCELA GÜIZA SIACHOQUE
C.C. No. 1.052.379.178 de Duitama
E-mail: ingesiachoque@gmail.com
Cel: 314 4468044

Gmail

Johana Güiza Siachoque <ingesiachoque@gmail.com>

ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #1306209579 NEQUI

1 mensaje

ecollect <pagos@ecollect.co>
Para: ingesiachoque@gmail.com
Cc: ingresos@uptc.edu.co, control.pagoestampillas@uptc.edu.co

2 de marzo de 2025, 21:30

Uptc Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia — Acreditación Institucional de Alta Calidad

Su transacción fue **APROBADA** por la Entidad Financiera

Estamos enviando el comprobante de tu transacción realizada en **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA NIT 8918003301**

Resumen de la Transacción

Usuario Pagador	1052379178
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
No. Transacción eCollect	126543582 Descargar PDF aquí
No. Autorización/CUS	1306209579
Fecha y Hora	02/03/2025 09:26:33 p.m.
Medio de Pago	NEQUI
No. Recibo	7682206 Descargar PDF aquí
Detalle de la transacción	

Total Pagado $ 55,000.00

Detalle de la Transacción:

Descripción	Cantidad	Valor Pagado
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	$ 55,000.00

La información aquí registrada es responsabilidad del usuario, ya que la estampilla es un documento digital único que no podrá ser modificado, para garantizar su integridad. De acuerdo a la Ordenanza 030 del 2005, el valor cancelado debe ser igual al 1% del valor total del contrato en múltiplos de mil. Cualquier inquietud escribir al correo cartera.estampillas@uptc.edu.co.

Guarda el comprobante generado para futuras aclaraciones

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	NEQUI	126543582	1306209579	02/03/2025 09:26:33-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **1052379178**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **223.27.115.24**

Total Pagado **$ 55,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	$ 55,000.00	COP$ 55,000.00

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	NEQUI	126543582	1306209579	02/03/2025 09:26:33-p.m.

Tipo de Documento
C.C

Numero Identificación Contratista
1052379178

Nombre Contratista
JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE

Numero Identificación Contratante

Nombre Contratante
CORPOBOYACA - 800252843

Numero de Contrato
2025142

Vigencia
2025

Base Gravable
5500000

Uptc® Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7682206
Contratista:	JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	1052379178
Objeto del Contrato	Servicios Profesionales para realizar actividades en marco del programa del plan de acción "Gestión Integral del Recurso Hídrico" en el Proyecto "Sostenibilidad Hídrica para el territorio", de la Subdirección de Ecosistemas y Gestión Ambiental
Contratante:	CORPOBOYACA - 800252843 /NIT



Numero de Contrato:	2025142	Vigencia:	2025
Base Gravable	$5500000	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 55,000.00
Fecha de Pago:	02/03/2025		

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

JOHANA MARCELA GUIZA SIACHOQUE Identificado con CC 1052379178

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PARQUE LIBERTADORES DUITAMA, con las siguientes características:

Cuenta de Ahorros

Número:	24022459406
Fecha de apertura:	26 de Enero de 2010
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día , 02 de Marzo de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Corporación Autónoma Regional de Boyacá

Subdirección Administrativa y Financiera

FORMATO DE NO DECLARANTE AÑO GRAVABLE 2024
(Valor UVT- AÑO 2024 $47.065 AÑO 2025 $49.799

Yo, Johana Marcela Guiza Siachoque Identificado con CC. No- 1052379178 expedida en Duitama, obrando en nombre propio, me permito declarar **bajo la gravedad de juramento** al momento del pago correspondiente del contrato CPS No- 2025-142 objeto de esta declaración, manifiesto que:

Estoy obligado **SI** ☐ ☒ **NO**

a presentar declaración de impuesto sobre la renta y complementarios por el **año gravable 2024**, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 592 A 594-3 del Estatuto tributario, en atención a que cumplo por lo menos una de las siguientes condiciones: señale con (x) cual

1. ¿Soy responsable de Impuesto a las ventas IVA?
2. Mi patrimonio bruto al último día del año gravable 2024, excedía de $211.793.000
3. Durante el año 2024 mis ingresos brutos superaron los $65.891.000
4. Mis consumos mediante tarjeta de crédito durante el año 2024, excedieron de $65.891.000
5. El valor acumulado de mis consignaciones bancarias, depósitos e inversiones financieras excedieron de $65.891.000

La retención en la fuente: Aplica a ingresos brutos mensuales superiores a $ **7.123.000**, y a una base gravable (ingresos menos deducciones) superior a **$4.733.234**

Si quiere disminuir la base para el cálculo de la retención en la fuente, aporte certificación por el concepto al que conteste **SI:**

1. ¿Hace aportes voluntarios fondos de pensiones? (Art-126.1 ET) SI ___ NO X
2. ¿Hace pagos de medicina pre-pagada y/o Seguros de salud?(Art-387ET) SI ___ NO X
3. ¿Hace pagos por intereses de vivienda? (Art-119 Y 387ET) SI ___ NO X
4. ¿Tiene dependientes? (Art-387 ET) SI X NO ___
5. Hace aportes a cuentas AFC (Ahorro fomento a la construcción) SI ___ NO X

En constancia de lo anterior se firma a los: 03 días del mes de: Marzo de 2025

Firma: _____

Nombre: Johana Marcela Guiza Siachoque

Documento de Identificación: 1.052.379.178

Actividad Económica: Actividades de ingeniería y otras

Correo Electrónico: ingesiachoque@gmail.com

Dirección: Calle 6 San Lorenzo de arriba Ciudad: Duitama

Teléfonos: 3144468044

Elaboró: Danna Carolina Villamil Velandia
Revisó: Martha Lucia Moreno Parra
Yulieth Alexandra Parra Roncancio

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REEMPLAZO

NUIP 1052346007

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55239465

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 1 8 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 4 7 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido: MONSALVE

Segundo Apellido: VIZA

Nombre(s): JUAN JOSE

Fecha de nacimiento: Año 2017 Mes 07 Día 24

Sexo (en letras): MASCUL

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: ESCRITURA PUBLICA No. 1705 DE FECHA 17 DE AGOSTO DE 2017 DE ESTE DESPACHO NOTARIAL

Número certificado de nacido vivo:

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GUIZA SIACHOQUE JOHANA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número): C. DE C. 1.052.379.178 DE DUITAMA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MONSALVE BONILLA JUAN PABLO

Documento de identificación (Clase y número): C. DE C. 74.370.559 DE DUITAMA

Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MONSALVE BONILLA JUAN PABLO

Documento de identificación (Clase y número): C. DE C. 74.370.559 DE DUITAMA

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma

Fecha de inscripción

Año 2017 Mes AGO Día 17

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace la inscripción

RAQUEL CECILIA OYUELA PARAMO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SERIAL REEMPLAZA AL SERIAL 55230453 DEL 11 DE AGOSTO DE 2017, SEGUN ESCRITURA PUBLICA No 1705 DEL 17/08/2017 DE ESTA NOTARIA LIBRE DE MARCAS DE BOLIO 0000058

NOTARIA

ESTA COPIA ES CONFORME A SU ORIGINAL

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REEMPLAZO

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53209852

53209852

DYX

'NUIP 1052845165

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [1] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1471

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MONSALVE	WIZA

Nombre(s): MARIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes 01 Día 26	FEMENINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ESCRITURA PUBLICA No. 346 DE FECHA 24 DE FEBRERO DE 2015 DE ESTE DESPACHO NOTARIAL.	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GUIZA SIACHOQUE JOHANA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C. DE C. 1.052.379.178 DE DUITAMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MONSALVE BONILLA JUAN PABLO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C. DE C. 74.370.559 DE DUITAMA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MONSALVE BONILLA JUAN PABLO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C. DE C. 74.370.559 DE DUITAMA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres: = = = = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
= =	= =

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres: = = = = = =

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
= = = =	= =

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autorizó
Año 2015 Mes FEB Día 24	REYNEIRO HERNANDO FLECHAS DIAZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo
= = = =	= =
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SERIAL REEMPLAZA AL QUE OBRA EN EL 53209823 DEL 02 DE FEBRERO DE 2015, SEGUN ESCRITURA PUBLICA Nº 346 DE FECHA 24 DE FEBRERO DE 2015 DE ESTE DESPACHO. SE INSCRIBE AL LIBRO DE VARIOS TOMO 64 FOLIO 0000044.

EL NOTARIO.

REYNEIRO HERNANDO FLECHAS DIAZ NOTARIO NOTARIA PRIMERA DUITAMA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -