INSTITUTO DE VIVIENDA GESTION URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020
INDEV

NIT:844003266-8

ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPAL

EGRESO CONTABLE No: 2025000142

Fecha: 11/04/2025
Nombre: LUZ ADELY TUMAY OJEDA
CC o Nit: 23795822 **Teléfonos:**
Dirección:
Orden Pago: IND N°:2025000070
Concepto: Pago Informe 2 de 2 del 04/03/2025 al 03/04/2025 CTO 025 DE 2025 Actividades inherentes a la gestion documental conforme ley general de archivo

Tipo de contrato: CONTRATO DE PRESTACION **No de contrato:** 025-2025
Banco: Banco De Bogota **No Cheque :**

VIGENCIA PRESUPUESTAL 2025

Disponibilidad Presupuestal	Registro Presupuestal	Código	Rubro Fuente	Valor
2025000036	2025000039	2.1.2.02.02.008.08	Servicios Administrativos Del Gobierno - 67 1.2.1.0.00.02 Ingresos Corrientes De Libre Destinacion Instituto	2,038,400.00
			Total:	2,038,400.00

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Tercero	Débito	Crédito
240101005	Bienes Y Servicios	Luz Adely Tumay Ojeda	2,018,016.00	0.00
111006032	Megabanco 855055067 Espacio Publico	Luz Adely Tumay Ojeda	0.00	2,018,016.00

	Débitos	Créditos	Valor A Girar
	2,018,016.00	2,018,016.00	2,018,016.00

RETENCIÓN Y DESCUENTOS

Tipo Retención	Porcentaje	Valor Retención	Retención Base
Reteica 10*1000	1	20,384.00	2,038,400.00

Valor a girar
DOS MILLONES DIECIOCHO MIL DIECISEIS PESOS 00 M.C.

Elaboró	Revisó	Aprobó	
LIZETT PAOLA PIRE SALAZAR PROFESIONAL UNIVERSITARIO	ROCIO QUINTANILLA GALVIS SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	NELSON NADYN NIETO RAMIREZ GERENTE INDEV	FIRMA BENEFICIARIO C.C. ó NIT

INSTITUTO DE VIVIENDA GESTION URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 INDEV

NIT:844003266-8

DOCUMENTO SOPORTE No: 2025000070

Fecha:11/04/2025

ALCALDIA MUNICIPAL DE YOPA

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	Luz Adely Tumay Ojeda		
CC o Nit:	23795822	**Teléfonos:**	- 3115965728
Dirección:	- Cl 38 B 14 26 Paz De Ariporo		

Descripción:

Pago Informe 2 de 2 del 04/03/2025 al 03/04/2025 CTO 025 DE 2025 Actividades inherentes a la gestion documental conforme ley general de archivo

Tipo de contrato: Contrato De Prestacion	**No de contrato:** 025-2025
No de documento: 2025000070	**Valor:** $ 2,038,400.00

2. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Disponibilidad Presupuestal	Registro Presupuestal	Código	Nombre Rubro	Fuente	Valor
2025000036	2025000039	2.1.2.02.02.008.08	Servicios Administrativos Del Gobierno	1.2.1.0.00.02 Ingresos Corrientes De Libre Destinacion Instituto	2,038,400.00
				Total:	**2,038,400.00**

3. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Tercero	Débito	Crédito
511180002	Servicios Tecnicos	Luz Adely Tumay Ojeda	2,038,400.00	0.00
240101005	Bienes Y Servicios	Luz Adely Tumay Ojeda	0.00	2,018,016.00
243627001	Retencion De Industria Y Comercio Por Compras - Retenido	Luz Adely Tumay Ojeda	0.00	20,384.00
		Totales	**2,038,400.00**	**2,038,400.00**

4. RETENCIÓN Y DESCUENTOS

Tipo Retención	Porcentaje	Valor Retención	Retención Base
Reteica 10*1000	1	20,384.00	2,038,400.00

Total: $ 2,018,016.00

Valor en letras: DOS MILLONES DIECIOCHO MIL DIECISEIS PESOS 00 M.C.

Se expide en YOPAL a los 11 días del mes de Abril de 2025

Elaboró	Revisó	Firma
LIZETT PAOLA PIRE SALAZAR PROFESIONAL UNIVERSITARIO	ROCIO QUINTANILLA GALVIS SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	NELSON NADYN NIETO RAMIREZ GERENTE INDEV

""

INDEV

NIT : 844003266

CR 24 10 39 TELEFONO : 6334445

DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO
Nº DS 1651
18764087221620 de 15/01/2025
Autorización de numeración de la 1581 a la 15000

FECHA	**11/04/2025**	**FECHA VENCIMIENTO**	**11/04/2025**
CLIENTE	**LUZ ADELY TUMAY OJEDA**	**NIT**	**23795822**
DIRECCIÓN	**CL 38 B 14 26**	**EMAIL**	**luzojeda21@hotmail.com**
OBSERVACIONES	**Pago Informe 2 de 2 del 04/03/2025 al 03/04/2025 CTO 025 DE 2025 Actividades inherentes a la gestion documental conforme ley general de archivo**		

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR IVA	TOTAL
INF 2 CTO 025 2025	1.00	2,038,400.00	0.00	2,038,400.00

SON:
DOS MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS 00 M.C.

SUBTOTAL	**2,038,400.00**
VALOR IVA	**0.00**
TOTAL FACTURA	**2,038,400.00**

PROVEEDOR	RESPONSABLE	SELLO RECIBIDO
C.C.	Raúl Cantillo	

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Transacciones Realizadas

Empresa: INSTITUTO DE VIVIENDA GESTION URBANA Y RURAL DE YO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8440032668
Generado por: LIZETT PAOLA PIRE SALAZAR

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	**Fecha Inicial**	**Fecha Final**
Todos	2025/04/08	2025/04/21
Estado		
Todos		

Canal	WEB
Nro. Autorización	18003780
Fecha de Emisión	2025/04/11
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Nombre Producto Origen	RP ESP PUBLICO AH
Nro. Producto	*****3080
Fecha de Pago	2025/04/11
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía
Nro. Identificación	23795822

Beneficiario	LUZ ADELY TUMAY OJEDA
Valor a Pagar	$2,018,016.00
Entidad Financiera	Banco Davivienda
Tipo Producto	Cuenta Ahorros
Producto Destino	0550488439791051
Tipo Pago	PROVEEDORES
Referencia / Nro. Factura	inf 2 de 2
Información Adicional	cto 025
Estado	Exitosa

Fecha Actual: 2025/04/21 | Hora Ingreso: 09:31 IP: 186.145.192.167

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Transacciones Realizadas

Empresa: INSTITUTO DE VIVIENDA GESTION URBANA Y RURAL DE YO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica No. Identificación: 8440032668
Generado por: LIZETT PAOLA PIRE SALAZAR

Detalle

Servicio	Tipo Producto	Nombre Producto Origen
Todos	Todos	Todos
No. Producto	Fecha Inicial	Fecha Final
Todos	2025/04/08	2025/04/21
Estado		
Todos		

Usuario Crea	ROCIO QUINTANILLA GALVIS
Usuario Aprueba/Rechaza	ROCIO QUINTANILLA GALVIS
Código de Error	N/A
Descripción de Código de Error	N/A

Usuario Aprueba/Rechaza

Nombres y Apellidos
ROCIO QUINTANILLA GALVIS

Banco de Bogotá

WWW.BANCODEBOGOTA.COM

Autorizaciones

Empresa: INSTITUTO DE VIVIENDA GESTION URBANA Y RURAL DE YO
Tipo Identificación: NIT Persona Jurídica **No. Identificación:** 8440032668
Generado por: ROCIO QUINTANILLA GALVIS

A continuación el detalle de: Transacciones Autorizadas - Autorizar

Transacciones Monetarias

Servicio	Acción	Fecha Transacción	Valor	Nombre Usuario Creador	Producto Destino	Nombre Destinatario	Referencia de Pago	Estado Transacción
Nóminas, Proveedores y Libranzas	Crear	2025/04/11	$2,018,016.00	ROCIO QUINTANILLA GALVIS	0550488439791051	LUZ ADELY TUMAY OJEDA	N/A	Aprobado

* La tarifa de esta transacción depende del acuerdo que tenga establecido con el Banco

INDEV
INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
LISTA DE CHEQUEO PARA LA RADICACIÓN DE CUENTAS DE COBRO

REQUISITOS TRAMITE CUENTAS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS			
DATOS GENERALES			
NOMBRE Y APELLIDOS	LUZ ADELY TUMAY OJEDA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23.795.822	TELEFONO DE CONTACTO	3115965728
TIPO DE CONTRATO	CPSAG	NÚMERO DE CONTRATO	025-2025
LISTA DE CHEQUEO (CHECK LIST)			
NÚMERO DE INFORME	2	SOPORTES ACTIVIDADES EJECUTADAS – medio Físico y/o CD con Vo.Bo. SUPERVISOR	1 CD
DOCUMENTO SOPORTE ELECTRÓNICO		PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	2
ACTA PAGO A CONTRATISTAS	1	CERTIFICACIÓN BANCARIA (Primer cobro)	
CERTIFICACIÓN PARA APLICAR A DEDUCCIONES	1	RUT (Primer cobro)	
INFORME DE ACTIVIDADES	2	PLAN DE INVERSIÓN ANTICIPO (Cuando Aplique):	
ACTA LIQUIDACIÓN (Cuando Aplique)	2	APROBACIÓN PAGO SECOP2	2
FACTURA DE VENTA LEGAL CON RESOLUCIÓN DIAN VIGENTE – (para personas obligadas a generar IVA)		PLAN DE PAGOS DEL SISTEMA GENERAL DE REGALIAS – SGR (Cuando Aplique)	
CERTIFICADO PQRS	2	ENTRADA DE ALMACEN: (Cuando Aplique)	2
TOTAL, FOLIOS		No. RADICADO FECHA 10/04/2025 10:51:13 ASUNTO: INFORME 2 No FOLIOS: 8 ANEXOS DEST: ROCIO QUINTANILLA GALVIS REMITENTE: LUZ ADELY TUMAY OJEDA 20250174 [INTERNOS] INDEV	

OBSERVACIONES:

Vo. Bo.:

Supervisor de Contrato

Revisó:

Subgerencia Administrativa y Financiera

PROCESO GESTIÓN FINANCIERA
ACTA PAGO A CONTRATISTAS

Ciudad y Fecha: Yopal, 10 de abril 2025	Número y fecha del contrato: 025-2025 del 03/02/2025
CPSP ☐ CPSAG ☒CPS ☐ CA ☐ CO ☐ CS ☐ CC ☒ Periodo de pago: de 04/03/2025 A 03/04/2025 Informe No. 2 de 2	
UNIDAD EJECUTORA: SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
1. **INFORMACIÓN CONTRATISTA Y DEL CONTRATO.**	
Nombres y Apellidos del Contratista LUZ ADELY TUMAY OJEDA, No. de Identificación: 23.795.822DV-2 Registro Único Tributario: Común ☐ Simplificado ☒ Fecha de actualización RUT: 08/01/2025	
Objeto del Contrato **"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACTIVIDADES INHERENTES A LA GESTION DOCUMENTAL DEL INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTION URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 (INDEV), CONFORME A LA LEY GENERAL DE ARCHIVO".**	
Nombre del Proyecto de Inversión: N/A	Código BPIN:
Plazo de Ejecución: Dos (02) Meses	Días Ejecutados: sesenta (60) Días
Fecha de suscripción del Acta de Inicio: 04/02/2025	Fecha de Terminación: 03/04/2025
ESTADO FÍSICO: Hasta la fecha 3/04/2025 El Contrato de Prestación de Servicios presenta una ejecución de 60 Días del 100%, contra una programada de 100%.del Total.	
A. Estado financiero: (incluir adicional, si aplica)	
Valor Total del Contrato de prestación de servicios:	$4.076.800
Valor Ejecutado a la fecha:	$4.076.800
Saldo por facturar del Total del Contrato:	$0.0
Valor a pagar según plan de pagos del SECOPII (Valor en número y letras)	$ 2.038.400 (Dos millones treinta y ocho mil cuatrocientos pesos m/cte.
Saldo a favor del INDEV:	$0.0
Forma de pago: El INDEV pagara al contratista el valor total del contrato correspondiente a **CUATRO MILLONES SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS ($4.076.800,00) M/CTE**, mediante **DOS (02) MENSUALIDADES VENCIDAS cada una por valor de DOS MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS ($2.038.400,00) M/CTE.** El pago final se efectuará previa suscripción del acta de liquidación. El contratista deberá presentar con cada acta parcial, certificación expedida por la subgerencia administrativa y financiera donde conste que cerro debidamente las comunicaciones asignadas desde el aplicativo SJT, informe de ejecución de actividades con sus respectivos soportes aprobado por el supervisor y el pago de aportes al sistema de seguridad social.	
Cuenta bancaria autorizada para Giro:	Tipo: AHORROS No. 0550488439791051 Entidad Financiera: BANCO DAVIVIENDA

B. Información presupuestal (Diligencie de acuerdo a la información del contrato y/o adicional o prórroga)

Contrato Inicial	Concepto	Fuente	Número	Fecha	Valor
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal	1.2.1.0.00.02 Ingresos corrientes de libre destinación instituto	210.26-2025000036	23-01-2025	$4.076.800
	Registro Presupuestal	67 – 1.2.1.0.00.02 Ingresos corrientes de libre destinación instituto	210.26-2025000039	03-02-2025	$4.076.800
Contrato Adicional y/o Prórroga	Certificado de Disponibilidad Presupuestal				
	Registro Presupuestal				
	Plazo meses y/o días): # Meses y # días.	Fecha Suscripción: dd-mm aaaa		Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa	

C. Información de acta de suspensión, ampliación y reinicio o cesión de contrato (Diligencie si aplica).

Concepto		Número	Fecha	Tiempo
Acta de Suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Ampliación de suspensión			dd-mm-aaaa	# Meses y # días.
Acta de Reiniciación			dd-mm-aaaa	N.A.
Cesión de Contrato	C.C Cesionario: xxxxx	Resolución No: xxxxx	Fecha de Registro Contrato: dd-mm-aaaa	Nueva Fecha Terminación Contrato: dd-mm-aaaa

2. INFORMACIÓN RECIBO DE CAJA OFICIAL DE PAGO DE IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y DERECHOS

Contrato Inicial	CONCEPTO	Estampilla Pro Cultura1%	Estampilla Pro Adulto Mayor 3%	Tasa Pro Deporte. 2.5%
	Numero de recibo	25129	25129	N.A.
	Fecha	4/02/2025	4/02/2025	N.A.
	Valor	$ 41.000	$ 122.000	N.A.
Contrato Adicional	Numero de recibo			
	Fecha			
	Valor			

3. INFORMACIÓN DE PÓLIZAS (Diligenciar solamente si aplica)

Descripción de los amparos	%	Contrato Inicial	Fecha Constitución	Fecha Vencimiento	Fecha aprobación Pólizas
Cumplimiento 57-46-101007858		03/02/2025	03/02/2025	13/08/2025	04/02/2025

4. PAGOS DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL.

Concepto	% Liquidación	No. Planilla	Ingreso Base Cotización	Valor Cancelado	Mes Cancelado	Entidad
SALUD	12.5	4596780151	$1.423.500	$178.000	MARZO	SANITAS
PENSIÓN	16	4596780151	$1.423.500	$227.800	MARZO	COLFONDOS
ARL (Nivel Riesgo:)	1	4596780151	$1.423.500	$7.500	MARZO	POSITIVA
SALUD	12.5	4599330937	$142.350	$17.800	ABRIL	SANITAS
PENSIÓN	16	4599330937	$142.350	$22.800	ABRIL	COLFONDOS
ARL (Nivel Riesgo:)	1	4599330937	$142.350	$800	ABRIL	POSITIVA

Con fundamento en las leyes, reglas y principios vigentes que rigen los contratos de las entidades estatales, como Supervisor CERTIFICO el cumplimiento de las actividades, la verificación de las planillas que soportan el pago al Sistema de Seguridad Social Integral y las obligaciones en general a cargo del contratista, en consecuencia, se firma el presente documento, una vez verificada la información contenida y corroborada con los soportes que presenta.

SUPERVISOR

ROCIO QUINTANILLA GALVIS
C.C. 1.118.555.981 de Yopal (Casanare)
Subgerente Adm y Financiera INDEV
Resolución 0004 del 04/01/2024

CONTRATISTA

LUZ ADELY TUMAY OJEDA
C.C. 23.795.822 de Paz de Ariporo (Casanare)
CPS: 025-2025

Yopal, 10 de abril de 2025

Señores
INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020- INDEV
Subgerencia Administrativa y Financiera
La ciudad

REF. Certificado de Deducciones

Yo, **LUZ ADELY TUMAY OJEDA** identificado con Cédula de Ciudadanía número 23.795.822 teniendo en cuenta la reforma Tributaria estructural, ley 1819 del 29 de diciembre de 2016,

CERTIFICO QUE:

Mis ingresos percibidos en el año 2025, corresponden a la prestación de servicios y/o Salario, en el que contraté o vinculé por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad. **SI** ☐ **NO** ☐

Por lo anterior, solicito que sean aplicadas las siguientes deducciones para depurar de mi base de Retención en la Fuente del periodo comprendido entre el 04-03-2025 y el 03-04-2025, en los pagos que me realice el INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020- INDEV de acuerdo a los siguientes factores:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por intereses préstamos adquisición vivienda o costo financiero leasing habitacional pagados en el año _____ (Hasta 100 UVT mensuales- $4.979.900) *.Art 387 ET-DR 4713/05*	$ 0.00
Deducción por pagos de medicina prepagada o seguros de salud. (Hasta 16 UVT mensuales -$ 796.784). *Art 387 ET*	$ 0.00

Además, Manifiesto libre y voluntariamente que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación depende(n) económicamente de mí, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción del 10% sobre mis ingresos brutos, hasta un máximo de 32 UVT mensuales ($1.593.568) Parágrafo *Art 387 ET*.

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PARENTESCO	EDAD

*Se adjuntan los certificados de registro civil. (Una sola vez)

Adicionalmente solicito se tengan en cuenta los siguientes aportes como rentas exenta, sin exceder el 30% del ingreso laboral y hasta un máximo de 317 UVT mensuales ($15.786.283).

DESCRIPCIÓN	VALOR
Aportes voluntarios fondos de pensiones	$ 0.00
Aportes en cuentas AFC	$ 0.00

Y finalmente, informo que los servicios del contrato No. 025-2025 de fecha 03/02/2025 fueron ejecutados en el municipio de Yopal y me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar los beneficios obtenidos.

Cordialmente,

Luz Tumay O.

LUZ ADELY TUMAY OJEDA
C.c. 23.795.822 de Paz de Ariporo Casanare

ACTA DE LIQUIDACIÓN FINAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION No. 025-2025

CONTRATO DE SERVICIOS No.:	**025-2025**
CONTRATANTE:	INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTION URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 -INDEV
CONTRATISTA:	**LUZ ADELY TUMAY OJEDA**
OBJETO:	"PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACTIVIDADES INHERENTES A LA GESTION DOCUMENTAL DEL INSTITUTO DE VIVIENDA GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020-INDEV". CONFORME A LA LEY GENERAL DE ARCHIVO".
VALOR DEL CONTRATO:	CUATRO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS ($4.076.800) M/CTE.
PLAZO DEL CONTRATO:	DOS (2) MESES
FECHA DE INICIO:	04 DE FEBRERO DE 2025
FECHA DE TERMINACION:	03 DE ABRIL DE 2025
FECHA DE LA PRESENTE ACTA:	10 DE ABRIL DE 2025

En la ciudad de Yopal, a los diez (10) días del mes de abril de Dos mil veinticinco (2025) se reunieron el Ing. NELSON NADYN NIETO RAMIREZ en su calidad de Gerente del INDEV y la doctora. **ROCIO QUINTANILLA GALVIS,** Subgerente Administrativa y Financiera del INDEV**,** en su calidad de Supervisora del presente contrato, y la señora **LUZ ADELY TUMAY OJEDA**, identificada con la Cedula de Ciudadanía No. 23.795.822 expedida en Paz de Ariporo (Casanare), en su calidad de contratista, con el fin de celebrar la presente acta de Liquidación Final del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión No. **025-2025**, que se determinara así:

LIQUIDACIÓN - Las partes acuerdan proceder a efectuar la respectiva liquidación Final del Contrato de Prestación De Servicios de apoyo a la gestión No. **025-2025**, con el fin de poder establecer el valor ejecutado del mismo a la fecha y quedar a Paz y Salvo por todo concepto relacionado con la ejecución del contrato. En consecuencia, la liquidación quedara conforme al siguiente resumen:

V/R Total del contrato	$4.076.800	
V/R Primera cuenta de cobro pagada		$ 2.038.400
V/R Con la presente acta		$ 2.038.400
Saldo a favor del INDEV		$ 0
Sumas Iguales	$4.076.800	$4.076.800

VALOR PAGADO AL CONTRATISTA: DOS MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE. ($2.038.400)

VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA: DOS MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE. ($2.038.400)

VALOR NO EJECUTADO A FAVOR DEL INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTION URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 - INDEV: ($ 0)

La presente acta de liquidación se encuentra soportada con la cuenta de cobro e informes de actividades presentados por el contratista y con Vo.Bo. Del Supervisor del contrato a entera satisfacción dando así cumplimiento al objeto del contrato en mención.

Observaciones:

1. El supervisor certifica que el contratista se encuentra a paz y salvo por el valor de $ 163.000 por concepto de estampillas, discriminado de la siguiente manera:

   Estampilla Pro adulto mayor: $ 122.000
   Estampilla Pro Cultura: $ 41.000

2. El supervisor certifica que el contratista presentó pólizas en debida forma y las mismas fueron aprobadas por la Oficina Asesora Jurídica del INDEV.
3. El supervisor certifica que el contratista terminó la ejecución de la totalidad de las actividades objeto del contrato dentro del plazo de la ejecución establecido.
4. El supervisor certifica que el contratista se encuentra a Paz y Salvo por concepto de pagos de los aportes al Sistema de seguridad social integral (Salud, Pensión y ARL) exigidos por la Ley durante el plazo de ejecución.
5. El supervisor certifica que contratista se encuentra a paz y salvo con las respuestas de PQRSD.

Durante la ejecución del contrato no se presentaron reajustes, sanciones, intereses moratorios, conciliaciones, transacciones, ni obligaciones adicionales entre las partes. En consecuente no existe reclamación alguna, pendiente en la ejecución del contrato.

Cada una de las partes se declara a paz y salvo, excepto por culpa y falla por la prestación del servicio y renuncian de forma expresa a presentar y tramitar reclamación judicial o extrajudicial en contra de la otra como consecuencia de la liquidación final del contrato que se acuerda en esta acta.

Una vez leída y aprobada por las partes la presente acta de liquidación final, quedara perfeccionada, y produce plenos efectos.

Para constancia se firma a los diez (10) días del mes de abril de Dos mil veinticinco (2025) por quienes en ella intervinieron.

ROCIO QUINTANILLA GALVIS
Subgerente Administrativa y Financiera
Supervisor

LUZ ADELY TUMAY OJEDA
Contratista

NELSON NADYN NIETO RAMIREZ
Gerente

*Aprobó: **ROCIO QUINTANILLA GALVIS***
subgerente administrativa y financiera

Revisó: Oscar Beltran Pérez
Jefe Oficina Asesora Jurídica
Resolución 0193 del 08-04-2025

Elaboró: Leydy Aldana Guzmán
Profesional de Apoyo S.A.F.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23795822
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADELY TUMAY OJEDA TUMAY OJEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 38 B 14 - 26	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4596780151	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992119782

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227,800	$ 0	$ 227,800
SUBTOTALES:										**$ 227,800**	**$ 0**	**$ 227,800**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178,000	$ 0	$ 0	$ 178,000
SUBTOTALES:													**$ 178,000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178,000**

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	$ 7,500	$ 7,500	$ 0	$ 0	$ 7,500
SUBTOTALES:									**$ 7,500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7,500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																															PENSIÓN								SALUD						ARP											
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 23795822	TUMAY OJEDA LUZ ADELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1,423,500				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1,423,500	$ 227,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227,800	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,423,500	$ 178,000	$ 0	$ 178,000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1,423,500	23795822	$ 7,500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

ok.

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23795822
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADELY TUMAY OJEDA TUMAY OJEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO: TELÉFONO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 38 B 14 - 26	CLASE APORTANTE:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN OTROS DÍAS DE MORA:	MES	4599330937 abril AÑO 2025 0		TIPO DE PLANILLA: PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	INDEPENDIENTES 2025
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9992310515

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 22.800
SUBTOTALES:										$ 22.800	$ 0	$ 22.800

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 17.800
SUBTOTALES:													$ 17.800	$ 0	$ 0	$ 17.800

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	$ 800	$ 800	$ 0	$ 0	$ 800
SUBTOTALES:									$ 800	$ 0	$ 0	$ 800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																													PENSIÓN							SALUD						ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	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 23795822	TUMAY OJEDA LUZ ADELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500			NO	03																	231001-COLFONDOS	3	$ 142.350	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 22.800	EPS005-SANITAS S.A.	3	$ 142.350	$ 17.800	$ 0	$ 17.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	$ 142.350	23795822	$ 800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	$ 41.400

ok

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE VIVIENDA GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL "INDEV"
NIT.844.003.266-8.

CERTIFICA:

Que el señor (a) LUZ ADELY TUMAY OJEDA identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 23.795.822 adscrito a la subgerencia administrativa y financiera con contrato No. 025-2025 se encuentra a paz y salvo desde el periodo 04/03/2025 a 03/04/2025 según reporte del módulo de gestión documental del software SJT.

La presente se expide a solicitud del interesado (a) a los cuatro (04) días de abril de 2025

ROCIO QUINTANILLA GALVIS
Subgerente Administrativa y Financiera

Elaboró: LEYDY ALDANA GUZMAN
Profesional de apoyo S.A.F.

INDEV
INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL

PROCESO GESTIÓN JURÍDICA
FORMATO CERTIFICADO DE ENTREGA

Fecha del Certificado de entrega	4/04/2025
Objeto Contractual	" Prestar servicios de apoyo en las actividades inherentes a la Gestión Documental del Instituto de Vivienda Gestión Urbana y Rural de Yopal 2020-INDEV". Conforme a la ley General de Archivo".
Fecha y Número de Contrato	025-2025 del 04/02/2025
Dependencia	Subgerencia Administrativa y Financiera
Nombre del Supervisor	Rocio Quintanilla Galvis

Los abajo firmantes certifican que el (la) contratista LUZ ADELY TUMAY OJEDA identificado (a) con C.C 23.795.822 de Paz de Ariporo (Casanare), no tiene pendientes de entrega por todo concepto con cada uno de los procesos, áreas y/o dependencias que están bajo su responsabilidad.

DEPENDENCIA	ENTREGA A CONFORMIDAD DE:	NOMBRE RESPONSABLE	FIRMA
SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA- ALMACEN	Bienes, elementos de consumo y devolutivos con logos institucionales.	: Leydy Aldana Guzmán Profesional de apoyo contratado	**Vo.bo.**
SUPERVISOR	Claves, usuarios, información, PQRS.	Rocio Quintanilla Galvis Subgerente Adm. Y Financiera	**Vo.bo.**
GESTIÓN DOCUMENTAL - SUPERVISOR	Prestamo de documentosm (Archivo Central)	Rocio Quintanilla Galvis Subgerente Adm. Y Financiera	**Vo.bo.**
	Inventario Documental	Rocio Quintanilla Galvis Subgerente Adm. Y Financiera	**Vo.bo.**

ROCIO QUINTANILLA GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR

LUZ ADELY TUMAY OJEDA
NOMBRE DEL CONTRATISTA

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	01	02/04/2025 9:42:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	29 días de tiempo transcurrido *(03/10/2025 10:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.038.400 pesos colombianos	Aceptada	Detalle
Pago 002	2	1 hora de tiempo transcurrido *(8/04/2025 2:49:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2 horas de tiempo transcurrido *(8/04/2025 2:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.038.400 pesos colombianos	Aceptada	Detalle

Crea

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
9 CERTIFICADO DE IDONEIDAD.pdf	9 CERTIFICADO DE IDONEIDAD.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
10 CARTA DE ACEPTACION DE LA PROPUESTA.pdf	10 CARTA DE ACEPTACION DE LA PROPUESTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
11 MINUTA.pdf	11 MINUTA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
12 RP.pdf	12 RP.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
13 POLIZA .pdf	13 POLIZA .pdf	Comprador	Descargar	Detalle
14 ARL.pdf	14 ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
15 APROBACION DE POLIZA.pdf	15 APROBACION DE POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
16 ESTAMPILLA.pdf	16 ESTAMPILLA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
17 ACTA DE INICIO.pdf	17 ACTA DE INICIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuev

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal