Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN						
C.C. O NIT	1.005.150.073						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3224312446						
VALOR COBRADO	$ 3.500.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 19	MES: 06	AÑO: 2025	—	DÍA: 18	MES: 07	AÑO: 2025

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	0428-2025 CO1.PCCNTR.7478536		DÍA: 19	MES: 02	AÑO: 2025
CDP: 25-00648	FECHA: 10/02/2025	RP: 25-00676	FECHA: 14/02/2025		
CDP ADICIONAL: 25-02292	FECHA: 06/06/2025	RP ADICIONAL: 25-02762	FECHA: 11/06/2025		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA VERIFICACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS COMPETENCIA DEL MACROPROCESO I GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE BIENES Y SERVICIOS EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA						
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA					
NÚMERO DE CUENTA	29100007192	AHORROS	X	CORRIENTE		

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIO DE EDUCACIÓN		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 22	MES: 07	AÑO: 2025

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*

FIRMAS RESPONSABLES

YEIMY LIZETH ORTÍZ BELTRAN
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS
SUPERVISOR DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

ACTA No.	06	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	0428-2025 CO1.PCCNTR.7478536	**FECHA DE CONTRATO**	**12/02/2025**
NOMBRE CONTRATISTA	**YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **1005150073** expedida en **Floridablanca**		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL DESARROLLO Y CONTROL DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA VERIFICACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS COMPETENCIA DEL MACROPROCESO I GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE BIENES Y SERVICIOS EN LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO DE EDUCACIÓN		
OFICINA GESTORA	SECRETARIA DE EDUCACIÓN		
PLAZO DEL CONTRATO	04 MESES	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	02 MESES
VALOR DEL CONTRATO	$ 14.000.000 MCTE	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	$ 7.000.000 MCTE
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	19/02/2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18/06/2025	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	18/08/2025

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES

No. DE CDP	25-00648	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	10/02/2025
No. DE RP	25-00676	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	14/02/2025

REGISTROS ADICIONALES (si aplica)

No. DE CDP	25-02292	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	06/06/2025
No. DE RP	25-02762	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	11/06/2025

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			NUEVA EPS	PORVENIR	POSITIVA
Junio	20/06/2025	7972197615	$ 178.000	$ 227.800	$ 34.700
Julio	21/07/2025	7976264546	$ 178.000	$ 227.800	$ 34.700

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	*N/A*	*N/A*

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502500457209	21/07/2025

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	19/06/2025 a 18/07/2025
VALOR A PAGAR	TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.500.000)

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1.	Brindar apoyo profesional en el desarrollo de las actividades relacionadas con la infraestructura de las instalaciones educativas oficiales del municipio de Floridablanca e informar las necesidades de mejoramiento, con la finalidad de llevar a cabo acciones enfocadas en la priorización de las mismas.	Se realizo acompañamiento e inspección para las necesidades de infraestructura de la institución educativa del instituto Rafael Pombo.	1 acta de visita Técnica Instituto Rafael Pombo

2.	Brindar apoyo en la revisión, montaje y presentación de los informes de las necesidades de infraestructura educativa a cargo de la secretaria de Educación de Floridablanca.	Se realizo acompañamiento al seguimiento del Convenio No 1461 de 2015, suscrito entre el Ministerio de Educación Nacional -MEN y el municipio de Floridablanca, con el fin de verificar el cumplimiento de los proyectos de infraestructura educativa FFIE.	4 Imagenes de jornada de verificación de los Proyectos de Infraestructura Educativa.pdf
3.	Apoyar en la recepción, registro, gestión, seguimiento y control de las emergencias en la infraestructura de las instituciones educativas y sus sedes, realizando además la gestión de los trámites conducentes a la mitigación y reparación de la emergencia.	Se realizo Mesa de trabajo conjunto con secretaria de Infraestructura y Gestión de Riesgo para evaluar los daños de la emergencia presentada por las fuertes lluvias en el instituto San Bernardo sede A.	1 acta de reunión Mesa de Trabajo Instituto San Bernardo.pdf
4.	Brindar apoyo en la participación de los diferentes comités y reuniones competencia del macroproceso i gestión administrativa de bienes y servicios.	Se realizo seguimiento frente a las afectaciones y evaluar el estado de la infraestructura y mantenimiento del instituto Técnico la Cumbre sede A.	1 acta de visita Técnica al Instituto Técnico La Cumbre sede A.
5.	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente.	N/A	N/A
6.	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	N/A	N/A
7.	Las demás actividades designadas por el supervisor del contrato relacionadas con el objeto del contrato.	Se realiza acompañamiento técnico para los permisos de licencia de reconocimiento para el Colegio Ecológico sede G vereda Alsacia. Con el fin de la reactivación de la escuela, se radican los documentos requeridos en la Curaduría uno de Floridablanca.	1 Escritura del Colegio Ecológico de Floridablanca sede G.pdf 1 Recibo de Concepto de Norma Urbanistica.pdf

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

Descripción breve de la situación o *N/A*

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Siste ma de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

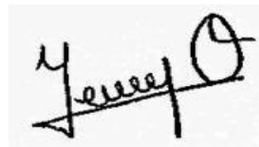
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 14.000.000	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	$ 7.000.000	
PRIMER PAGO		$ 3.500.000

SEGUNDO PAGO		$ 3.500.000
TERCER PAGO		$ 3.500.000
CUARTO PAGO		$ 3.500.000
QUINTO PAGO		$ 3.500.000
SEXTO PAGO		N/A
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 3.500.000
TOTAL (sumas iguales)	$ 21.000.000	$ 21.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el veintidós (22) de Julio del año dos mil veinticinco (2025).



DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS
SECRETARIO DE EDUCACIÓN
SUPERVISOR DEL CONTRATO



YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN
C.C. No. 1005150073 expedida en Floridablanca
CONTRATISTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005150073
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 35 N 7 E 72	TELÉFONO:	3224312
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:			**7972197615**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/06/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1568490881

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
230301	230301-PORVENIR	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
EPS041	NUEVA EPS CM	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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

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	COR	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	MINED TOTAL APORTE
1	CC 1005150073	ORTIZ BELTRAN YEIMY LIZETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$	$	$	$	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	1.423.500	$ 178.000	$	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	100515007	$ 34.700		$		$	$	$	$	$

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1005150073
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 35 N 7 E 72	TELÉFONO:	3224312
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:	**7976264546**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2025
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1643179787

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
230301	230301-PORVENIR	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
EPS041	NUEVA EPS CM	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	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									**$ 34.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 34.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													APORTES VOLUNTARIOS																								
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	FSP				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		SENA	ICBF	ESAP	MINED
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																							
1	CC 1005150073	ORTIZ BELTRAN YEIMY LIZETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	1.423.500	$ 227.800	$	$	$	$	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	1.423.500	$ 178.000	$	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	1005150073	$ 34.700		$		$	$	$	$	$

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502500457209

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000
Total a Pagar	**$ 154.000**

Fecha de Expedición 2025/07/21 **Fecha Limite de Pago** 2025/07/28

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente Tipo de Doc. CC Número 1005150073
Nombre YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)7709998038639(8020)0250250045720 9(3900)0000000154000(96)20250728

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	12/02/2025
NRO. CONTRATO	0428
NUMERO ORDEN DE PAGO	5

Pagado Electronicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500457209

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. CC
Nombre: YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN
Dirección:
Número: 1005150073
Teléfono:

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	12/02/2025
NRO. CONTRATO	0428

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000
Total a Pagar	**$ 154.000**

SYC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500457209

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Total a Pagar **$ 154.000**

Fecha de Expedición 2025/07/21 **Fecha Limite de Pago** 2025/07/28

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	12/02/2025
NRO. CONTRATO	0428

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500457209

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000
Total a Pagar	**$ 154.000**

Contribuyente Tipo de Doc.CC Número 1005150073
Nombre YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

(415)8902012356005(8020)0250250045720 9(3900)0000000140000(96)20250728

VALOR BASE	$ 3.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 14.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 3.500.000
FECHA CONTRATO	12/02/2025
NRO. CONTRATO	0428

Fecha de Expedición 2025/07/21
Fecha Limite de Pago 2025/07/28

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502500457209

Con ribuyen e Tipo de Doc. CC Número 1005150073
Nombre YEIMY LIZETH ORTIZ BELTRAN
Dirección Teléfono
Municipio Departamento

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 2025/07/21

Total a Pagar **$ 154.000**

(415)8902012356005(8020)0250250045720 9(3900)0000000140000(96)20250728

(415)8902012356006(8020)0250250045720 9(3900)0000000014000(96)20250728

PRO HOSPITAL	$ 70.000
PRO UIS	$ 70.000
Total Estampillas	**$ 140.000**
Ordenanza 012	$ 14.000

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Numero de formulario 141131742193

(415)7707212489984(8020) 000014113174219 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 5 1 5 0 0 7 3	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

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 0 5 1 5 0 0 7 3	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	BELTRAN	YEIMY	LIZETH

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
CAFETERIA LA CANCHA	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 35 # 7 E 72

42. Correo electrónico: lizeth_2001ortiz@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 4 3 1 2 4 4 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 2	2 0 2 3 0 8 2 5	4 7 2 4	2 0 1 9 0 8 1 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Yeimy Lizeth Ortiz Beltran con documento de identificación No. 1005150073

expedido en Floridablanca Santander

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 18 de Agosto de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Floridablanca, 21 de julio del año 2025



FIRMA _____