

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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA									
NOMBRE COMPLETO		ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON							
C.C. O NIT		1.098.753.002							
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO		3505665329							
VALOR COBRADO		\$ 4.500.000							
PERIODO DEL VALOR COBRADO		DÍA: 01	MES: 07	AÑO: 2025	—	DÍA: 31	MES: 07	AÑO: 2025	
INFORMACIÓN DEL CONTRATO :									
TIPO DE CONTRATO		CONTRATO No.				FECHA INICIO DEL CONTRATO			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES / DE APOYO A LA GESTIÓN		01120-2025/ CO1.PCCNTR.7712258				DÍA: 01		MES: 04	AÑO: 2025
CDP: 25-01511		FECHA: 27/MARZO/2025		RP: 25-01697		FECHA: 31/MARZO/2025			
CDP ADICIONAL: N/A		FECHA: N/A		RP ADICIONAL: N/A		FECHA: N/A			
OBJETO CONTRACTUAL:		“PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INGENIERO(A) ESPECIALISTA PARA APOYAR A LA OFICINA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO EN ATENDER DE FORMA INTEGRAL Y OPORTUNA LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES QUE SE PRESENTEN EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA”							
CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA									
ENTIDAD BANCARIA		BANCOLOMBIA							
NÚMERO DE CUENTA		81460696852				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		MARCO ANDRES SILVA LOPEZ							
CARGO SUPERVISOR		JEFE OFICINA GESTION AMBIENTAL Y MITIGACION DEL RIESGO							
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN		DÍA: 22		MES: 08		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									
 ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON RESPONSABLE DEL TRÁMITE  MARCO ANDRES SILVA LOPEZ SUPERVISOR DEL CONTRATO									
REVISÓ Y APROBÓ OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN No. Folios: _____ NÚMERO DE RADICADO Fecha: _____ Hora: _____									

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-15
			VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2016
			FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

No. DE CONTRATO	01120-2025/ CO1.PCCNTR.7712258	FECHA DE CONTRATO	28/MARZO/2025
NOMBRE CONTRATISTA	ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON -C.C 1098753002 DE BUCARAMANGA		
OBJETO DEL CONTRATO			
“PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INGENIERO(A) ESPECIALISTA PARA APOYAR A LA OFICINA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO EN ATENDER DE FORMA INTEGRAL Y OPORTUNA LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES QUE SE PRESENTEN EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA”			
NOMBRE DEL SUPERVISOR		MARCO ANDRES SILVA LOPEZ	
CARGO DEL SUPERVISOR		JEFE DE OFICINA DE GESTION AMBIENTAL Y MITIGACION DEL RIESGO	
OFICINA GESTORA		OFICINA GESTION AMBIENTAL Y MITIGACION DEL RIESGO	
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN		01/JULIO/2025 a 31/JULIO/2025	
VALOR A PAGAR		CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 4.500.000)	
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.	Apoyar el seguimiento a las actividades que se enmarcan en el convenio que tiene por objeto el fortalecimiento de la implementación de la política nacional de Gestión de Riesgos de desastre según la Ley 1523 de 2012	Se realizaron visitas de campo para la atención de solicitudes (entrega de materiales) en diferentes barrios y veredas del municipio de Floridablanca.	Registro fotográfico
2.	Elaborar el cronograma y acompañar el desarrollo de los cursos de primeros auxilios y de Gestión del Riesgo de Desastres – GRD, para jóvenes, que adelante la ESAL en desarrollo del convenio.	En el desarrollo de las actividades del convenio se hizo acompañamiento a los diferentes cursos de primeros auxilios y jornadas de salud en el municipio de Floridablanca.	Registro fotográfico- Formatos de inscripción cursos
3.	Elaborar el cronograma y acompañar el desarrollo de las jornadas que adelante la ESAL en desarrollo del convenio.	Se elaboro cronograma en conjunto con Cruz Roja y hizo acompañamiento a todas las actividades del marco del convenio.	Cronograma de actividades
4.	Verificar que la ESAL entregue el material pedagógico a la población que asista a las capacitaciones	Se inicio la entrega de las cartillas al personal que asistió a las capacitaciones.	Registro fotográfico
5.	Apoyar la revisión del informe mensual, técnico, administrativo y financiero, sobre las actividades desarrolladas, las acciones, logros y resultados del Convenio, así como la presentación de cuentas de la ESAL.	Se reviso el informe de seguimiento en las actividades del convenio presentado por cruz roja.	Copia informe
6.	Responder dentro los términos pertinentes los informes y/o peticiones, quejas, reclamos y solicitudes (PQRS) que le sean asignados y requeridos por el Supervisor y/o jefe de la oficina agotando los procedimientos internos definidos por la Administración para tal fin.	Se atendieron solicitudes mediante visitas en los predios que presentaron requerimientos, así mismo respuestas vía correo para dichas PQRS.	Registro fotográfico

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-15
			VERSIÓN	07
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2016
			FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103-14

7.	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	Se entrego todo el material de avance ejecutados en el periodo.	N/A
8.	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.	Toda la información del municipio de Floridablanca se usa para temas netamente laborales de la OGAMR y no se hace difusión alguna de dicha información a personas ajenas de la OGAMR.	N/A
9.	Las demás asignadas por el supervisor del contrato.	Actividad: Se brindo apoyo para la convocatorio e inscripciones de los cursos y jornadas del convenio en por medio de entrega de volantes, afiches en las diferentes veredas del municipio de Floridablanca. Actividad: Se realizo invitación a la participación para el curso de primeros auxilios ASOJUNTAS. Actividad: Se brindo apoyo en reunión de Concejo llevada a cabo en las instalaciones de CBVF.	Registro Fotografico- Formato invitacion

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 el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, 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 Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por este periodo de ejecución.

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



MARCO ANDRES SILVA LOPEZ
JEFE DE OFICINA
SUPERVISOR DEL CONTRATO



ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON
C.C. No. 1098753002 expedida en
Bucaramanga
CONTRATISTA

 ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL)		CÓDIGO	GC-F-12
	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103

FECHA DE ACTA:	22 Agosto 2025	ACTA N°	05
-----------------------	----------------	----------------	-----------

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
N° DE CONTRATO	01120-2025/ CO1.PCCNTR.7712258	FECHA CONTRATO	28/MARZO/2025
NOMBRE CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN	ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.098.753.002 expedida en Bucaramanga.		
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTAR SUS SERVICIOS COMO INGENIERO(A) ESPECIALISTA PARA APOYAR A LA OFICINA DE GESTIÓN AMBIENTAL Y MITIGACIÓN DEL RIESGO EN ATENDER DE FORMA INTEGRAL Y OPORTUNA LAS EMERGENCIAS Y DESASTRES QUE SE PRESENTEN EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	MARCO ANDRES SILVA LOPEZ		
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE DE OFICINA DE GESTION AMBIENTAL Y MITIGACION DEL RIESGO		
OFICINA GESTORA	OFICINA GESTION AMBIENTAL Y MITIGACION DEL RIESGO		
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (4) MESES	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	DIECIOCHO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$18.000.000)	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	01 DE ABRIL DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	31 DE JULIO DE 2025	FECHA DE TERMINACIÓN	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES			
REGISTROS INICIALES			
N° DE CDP	25-01511	FECHA DE EXPEDICIÓN	27/MARZO/2025
N° DE RP	25-01697	FECHA DE EXPEDICIÓN	31/MARZO/2025
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
N° DE CDP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A
N° DE RP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	N° DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			NUEVA EPS	PORVENIR	POSITIVA
JULIO	13-08-2025	79453279	\$ 225.000	\$ 288.000	\$43.900

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A.	N/A.	N/A.

	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502500530591	20/08/2025

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	01/04/2025 a 31/07/2025

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
Describa brevemente la situación o N/A. Que, en atención a lo estipulado por el inciso 4 del artículo 60 de la ley 80 de 1993 que señala: “ARTÍCULO 60.- De Su Ocurrencia y Contenido (...) La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión”, por lo tanto, será competencia de cada supervisor suscribir la respectiva acta de terminación – ejecución final de cada contrato a su cargo. Teniendo en cuenta lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución (señalar periodo). 01/04/2025 a 31/07/2025 1. El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes. 2. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones. 3. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo. 4. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió 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 Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda, por el periodo cumplido de ejecución. 5. El CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectuó el pago de los valores adeudados por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE (4.500.000) resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N°01120-2025/ CO1.PCCNTR.7712258 de fecha 28/MARZO/2025, comprometiéndose la OFICINA DE GESTION AMBIENTAL Y MITIGACION DEL RIESGO a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar. En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

 ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$18.000.000	N/A
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A	N/A
PRIMER PAGO		\$4.500.000
SEGUNDO PAGO		\$4.500.000
TERCER PAGO		\$4.500.000
CUARTO PAGO		\$4.500.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (si aplica)	N/A	N/A
TOTAL (sumas iguales)	\$18.000.000	\$18.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta de terminación (ejecución final) por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los veintidós (22) días de agosto del año dos mil veinticinco (2025).



MARCO ANDRÉS SILVA LOPEZ
JEFE DE OFICINA DE GESTION AMBIENTAL Y
MITIGACION DEL RIESGO
Supervisor



ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON
C.C 1.098.753.002 de Bucaramanga
Contratista

Proyectó: Marco Andrés Silva López-Supervisor 

Revisó: María Fernanda González- Abg. CPS OGAMR 

PAGADO 13/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON		
Documento	CC1098753002	Dirección	CL 203 #41 - 140 PORTAL DEL BOSQUE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6076487899
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	FLORIDABLANCA	Departamento	SANTANDER
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LME	UMA	AVP	VCT	IND	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1098753002	ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.800.000	\$ 288.000	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 1.800.000	\$ 225.000	2,436	\$ 1.800.000	\$ 43.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 556.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 1.800.000	\$ 0	\$ 288.000	\$ 225.000	\$ 43.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 556.900	\$ 3.700	\$ 560.600

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500530591

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

PRO UIS

\$ 90.000

Total Estampillas

\$ 180.000

Ordenanza 012

\$ 18.000

Total a Pagar

\$ 198.000

Fecha de Expedición

2025/08/20

Fecha Limite de Pago

2025/08/26

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1098753002

Nombre

ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)7709998038639(8020)02502500530591(3900)00000000198000(96)20250826

VALOR BASE

\$ 4.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 18.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 4.500.000

FECHA CONTRATO

28/03/2025

NRO. CONTRATO

7712258

NUMERO ORDEN DE PAGO

04

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500530591

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Tipo de Doc. CC

Número: 1098753002

Nombre: ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON

Teléfono:

VALOR BASE

\$ 4.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 18.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 4.500.000

FECHA CONTRATO

28/03/2025

NRO. CONTRATO

7712258

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

PRO UIS

\$ 90.000

Total Estampillas

\$ 180.000

Ordenanza 012

\$ 18.000

Total a Pagar

\$ 198.000

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500530591

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Total a Pagar

\$ 198.000

Fecha de Expedición

2025/08/20

Fecha Limite de Pago

2025/08/26

VALOR BASE

\$ 4.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 18.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 4.500.000

FECHA CONTRATO

28/03/2025

NRO. CONTRATO

7712258

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

PRO UIS

\$ 90.000

Total Estampillas

\$ 180.000

Ordenanza 012

\$ 18.000

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500530591

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

PRO UIS

\$ 90.000

Total Estampillas

\$ 180.000

Ordenanza 012

\$ 18.000

Total a Pagar

\$ 198.000

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 1098753002

Nombre

ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

(415)8902012356005(8020)02502500530591(3900)00000000180000(96)20250826

VALOR BASE

\$ 4.500.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 18.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 4.500.000

FECHA CONTRATO

28/03/2025

NRO. CONTRATO

7712258

Fecha de Expedición

2025/08/20

Fecha Limite de Pago

2025/08/26

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500530591

Con ribuyen e

Tipo de Doc. CC

Número 1098753002

Nombre

ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON

Dirección

Teléfono

Municipio

Departamento

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Fecha de Expedición

2025/08/20

Total a Pagar

\$ 198.000

(415)8902012356005(8020)02502500530591(3900)00000000180000(96)20250826

(415)8902012356006(8020)02502500530591(3900)00000000180000(96)20250826

PRO HOSPITAL

\$ 90.000

PRO UIS

\$ 90.000

Total Estampillas

\$ 180.000

Ordenanza 012

\$ 18.000

**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, **ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON** con documento de identificación No 1.098.753.002 expedido en **Bucaramanga**

**MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:**

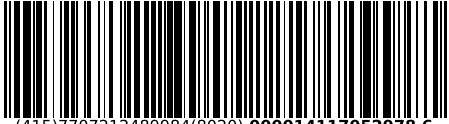
Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 31 de julio de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de 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.

CIUDAD Y FECHA Floridablanca 22 de Agosto del 2025



FIRMA

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141170529786			
				 (415)7707212489984(8020) 000014117052978 6			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 9 8 7 5 3 0 0 2		6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga		14. Buzón electrónico 4	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 9 8 7 5 3 0 0 2			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Santander 6 8		30. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1			
31. Primer apellido SEQUEDA		32. Segundo apellido CORDON		33. Primer nombre ANGIE		34. Otros nombres MILENA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Santander 6 8		40. Ciudad/Municipio Bucaramanga 0 0 1			
41. Dirección principal DG 104 29 B 50 BRR ASTURIAS							
42. Correo electrónico amisequeda14@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 5 0 5 6 6 5 3 2 9		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 3 9 0 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 1 8, 0 3, 0 6		48. Código 		49. Fecha inicio actividad 	
50. Código 1 2		51. Código 2 2 1 3		52. Número establecimientos 			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 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 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 22- Obligado a cumplir deberes formales a 49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 SEQUEDA CORDON ANGIE MILENA 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

Tipo de declaración Fecha de publicación

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ANGIE	MILENA	SEQUEDA	CORDON

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 1098753002

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio BUCARAMANGA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio FLORIDABLANCA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE FLORIDABLANCA	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento SANTANDER	Municipio FLORIDABLANCA
Dirección	<input 5="" 8-25="" antiguo"]"="" calle="" casco="" no.="" type="text" value="["/>	
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA	

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$3.900.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$2.700.000,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$7.000.000,00
Honorarios	\$0,00
Otros ingresos y rentas	\$8.000.000,00
TOTAL	\$21.600.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$5.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
INMUEBLE	COLOMBIA	SANTANDER	BARRANCABERMEJA	\$22.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual: Sí ☐ No ☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí ☐ No ☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:

- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
- > Establecimientos que posee.
- > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
- > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

--

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, **ANGIE MILENA SEQUEDA CORDON**, identificado con **CC No. 1098753002**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA NIT 890205176	Fecha de inicio de cobertura: 01/04/2025 Estado Afiliación: INACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 01/04/2025 Fecha fin de Contrato: 31/07/2025 Tipo Vinculación: 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 para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, a los 15 días del mes de agosto de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**