

INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:	GCO-FT-020	Versión:	002
---------	------------	----------	-----

NOMBRE Y APELLIDOS:	KATHERINE CALA SANABRIA	C.C	1014251371
---------------------	-------------------------	-----	------------

N° CONTRATO	643-2025	VIGENCIA	2025	FECHA DE INICIO	19/09/25	FECHA TERMINACIÓN	31/12/25
-------------	----------	----------	------	-----------------	----------	-------------------	----------

OBJETO:	767-Prestación de servicios profesionales para apoyar las actividades del Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contractual en las diferentes modalidades y en todas sus etapas para el cumplimiento de los objetivos y misionalidad de la UBPD.
---------	--

NÚMERO DE PAGO:	1
-----------------	---

SUPERVISOR	CARGO
------------	-------

Jairo Esteban Tobon Maldonado	Experto Tecnico 05
-------------------------------	--------------------

DESCRIPCIÓN DE OBLIGACIONES Y ACTIVIDADES DURANTE EL PERIODO RESPECTIVO

RELACIÓN DE LAS OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES ESPECÍFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO		DETALLE DE LAS ACTIVIDADES Y/O PRODUCTOS DESARROLLADAS DURANTE EL RESPECTIVO PERIODO, RESPECTO A CADA UNA DE LAS OBLIGACIONES	ADJ
1	Realizar las actividades que se requieran desde el componente contractual en todas sus etapas; en atención a los requerimientos realizados por las áreas misionales de la entidad al Grupo Interno de Trabajo de Gestión Contractual de la Secretaría General para el cumplimiento de los objetivos y misionalidad de la UBPD.	Proyección de minuta de cesión de contrato: Se proyectó la minuta de cesión correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios No. CPS 623-2025, cuyo objeto es prestar servicios profesionales para la implementación de la estrategia de contacto permanente y diferenciado, desde un enfoque diferencial, de género, étnico y territorial, orientado a garantizar la participación en el marco de las investigaciones humanitarias y extrajudiciales. Elaboración de modificación contractual: Se elaboró la Modificación No. 1 al Clausulado del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 337-2025-UBPD, mediante la cual se redujo y liberó del Registro Presupuestal No. 43625 de 2025 la suma de QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$538.266), correspondiente al saldo no ejecutado. Esta modificación se fundamentó en que el perfeccionamiento y la ejecución contractual se surtieron a partir del 24 de enero de 2025, manteniendo como fecha de terminación del contrato el 30 de septiembre de 2025.	Si
2	Apoyar jurídicamente en la proyección de actos administrativos, requerimientos, respuestas a derechos de petición y respuestas a las reclamaciones que se presenten con ocasión de la contratación celebrada por la UBPD.	Proyección de minuta de cesión de contrato: Se proyectó la minuta de cesión correspondiente al Contrato de Prestación de Servicios No. CPS 623-2025, cuyo objeto es prestar servicios profesionales para la implementación de la estrategia de contacto permanente y diferenciado, desde un enfoque diferencial, de género, étnico y territorial, orientado a garantizar la participación en el marco de las investigaciones humanitarias y extrajudiciales. Elaboración de modificación contractual: Se elaboró la Modificación No. 1 al Clausulado del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 337-2025-UBPD, mediante la cual se redujo y liberó del Registro Presupuestal No. 43625 de 2025 la suma de QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE (\$538.266), correspondiente al saldo no ejecutado. Esta modificación se fundamentó en que el perfeccionamiento y la ejecución contractual se surtieron a partir del 24 de enero de 2025, manteniendo como fecha de terminación del contrato el 30 de septiembre de 2025.	
3	Acompañar y/o realizar el seguimiento a las dependencias de la UBPD, respecto a la planeación y ejecución de los procesos contractuales designados por el supervisor.	Para el presente periodo no se requirió la ejecución de esta obligación	

INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:		GCO-FT-020	Versión:	002
4	Realizar el cargue de trámites contractuales en SECOP y/o en la página web de la Entidad, las validaciones correspondientes en SIGEP y en las diferentes paginas web que sean necesarias para los tramites de la gestión contractual.	Se efectuó la validación de la hoja de vida en SIGEP II de la ciudadana Diana Marcela Muñoz Achipiz, en el marco de la posible cesión del contrato CPS 623 de 2025, cuyo objeto es prestar servicios profesionales para la implementación de la estrategia de contacto permanente y diferenciado desde un enfoque diferencial, de género, étnico y territorial, con el fin de garantizar la participación en el marco de las investigaciones humanitarias y extrajudiciales. En dicha validación se evidenció que la contratista, a la fecha, cuenta con un contrato vigente con FINDENTER. Se realizó el cargue en la plataforma SECOP II de la reducción del contrato 337-2025, en los siguientes términos: reducir y liberar del RP 43625 de 2025 la suma de quinientos treinta y ocho mil doscientos sesenta y seis pesos (\$538.266 M/CTE), correspondiente al saldo no ejecutado, en razón a que el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución se dio a partir del 24 de enero de 2025, y considerando que el plazo de ejecución del contrato finaliza el 30 de septiembre de 2025.		Si
5	Realizar la revisión de los documentos contractuales previo a la publicación de los procesos en sus diferentes modalidades en las plataformas dispuestas para tal fin por Colombia compra eficiente (SECOP I, SECOP II, TVEC y Grandes superficies) para la suscripción de contratos, así como las novedades que surjan dentro de la ejecución de los contratos, Órdenes de Compra y/o convenios designados por el supervisor.	Durante este periodo se adelantó la revisión de los documentos de la ciudadana Diana Marcela Muñoz Achipiz, dentro del proceso de verificación contractual. La revisión incluyó: - Hoja de vida registrada en el sistema SIGEP II, con el fin de corroborar la información personal, académica y laboral reportada. - Antecedentes disciplinarios, fiscales, penales y contractuales, con el propósito de garantizar el cumplimiento de los requisitos habilitantes para la vinculación y/o cesión contractual. - Otros documentos de soporte relacionados con la experiencia y el cumplimiento de los requisitos establecidos en la normatividad vigente y en el clausulado contractual. Durante este periodo se adelantó la revisión de los documentos presentados para iniciar el trámite de Cesión del Contrato de Prestación de Servicios No. 569 de 2025, cuyo cedente es el señor Iván Darío Arévalo Rodríguez. En desarrollo de dicho proceso, el día 30 de septiembre de 2025 se remitió correo electrónico al señor Vladimir Cruzado Bello, mediante el cual se solicitó allegar la documentación faltante. Una vez revisados los documentos, se realizaron las siguientes observaciones, con el fin de que se aporten los soportes correspondientes y se pueda continuar con el trámite: 1. No se evidencia la solicitud de modificación contractual. 2. No se evidencia el correo de aprobación del balance financiero. 3. El cesionario no cuenta con usuario plataforma SIGEP II. 4. Como constancia de afiliación al sistema de seguridad social se allega el RUAF, en el cual se observa que se encuentra afiliado al régimen subsidiado. 5. No se cuenta con el correo de validación parte de la Subdirección de Gestión Humana del certificado médico de salud ocupacional. 6. El cesionario no cuenta con usuario en la plataforma SECOP II. 7. Adicionalmente, se solicita el diligencia formato de afiliación a la ARL, el cual se adjunta al presente.		Si
6	Elaborar los informes y reportes requeridos por el supervisor del contrato o los que sean requeridos de forma periódica.	Para el presente periodo no se requirió la ejecución de esta obligación		
7	Asistir y participar en las reuniones y/o mesas, Comités y grupos de trabajo que le sean asignadas por parte de la supervisión y/o que sean convocadas por la Secretaría General.	El 26 de septiembre de 2025 asistí a la reunión "En sintonía con la UBPD", realizada en las instalaciones de la UBPD. Ese mismo día participé además en la reunión denominada "Seguimiento presupuestal y contractual", llevada a cabo en las instalaciones de la UBPD. Posteriormente, el 30 de septiembre de 2025 asistí a la reunión de "Designación de supervisión Red de Apoyo", desarrollada de manera virtual.		

INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN

	Código:	GCO-FT-020	Versión:	002
8	Las demás actividades asignadas para el diligente cumplimiento de su contrato.		Para el presente periodo no se requirió la ejecución de esta obligación	
PRODUCTOS Y OTROS ANEXOS				
Seguridad Social - Planilla		planilla de seguridad septiembre		
Observaciones o información adicional				



Firma del Contratista

Certificación del supervisor

Con la suscripción del presente informe, el supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifica el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el recibido a satisfacción de las actividades descritas.

Firma del Supervisor(es)

Jairo Esteban Tobon Maldonado



USUARIO Y FECHA			
Estado	Enviado, revisado, aprobado por	Usuario / Fecha y hora	Observaciones
En digitación	Katherine Cala Sanabria	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Enviado a supervisor	Katherine Cala Sanabria	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Aprobado supervisor	Jairo Esteban Tobon Maldonado	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Pendiente subir a SECOP por contratista	Jairo Esteban Tobon Maldonado	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Pendiente subir a SECOP por contratista	Jairo Esteban Tobon Maldonado	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	

CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:	GFI-FT-006	Versión:	006
----------------	-------------------	-----------------	------------

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA	
NOMBRES Y APELLIDOS	KATHERINE CALA SANABRIA
Cédula de ciudadanía	1014251371
CIUDAD(ES) DONDE PRESTA EL SERVICIO	BOGOTÁ, D.C.

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO								
CONTRATO No.		643-2025	VALOR TOTAL	\$ 26,985,800.00	CDP	81425	RP	238725
VIGENCIA	2025	FECHA DE INICIO	19/09/25	FECHA DE TERMINACIÓN		31/12/25		
TIPO DE CONTRATO		Prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión						

3. MODIFICACIONES DEL CONTRATO			
--------------------------------	--	--	--

TIPO DE MODIFICACION	Cedente / Cesionario	Fecha Cesión	VALOR

4. INFORMACIÓN PARA PAGO/DESEMBOLSO						
¿PENSIONADO?	NO	NÚMERO DE PAGO	1	MES	2025-09-19 / 2025-09-30	
RESPONSABLE DE IVA	NO RESPONSABLE DE IVA		DÍAS DE COTIZACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL			30
NÚMERO DE FACTURA (RESPONSABLE DE IVA)						

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO **\$ 3,174,792**

BASE GRAVABLE **\$ 3,174,792**
IVA **\$**

APORTES OBLIG. EN PENSIÓN **\$ 203,200**
APORTES OBLIG. EN SALUD **\$ 158,700**
CLASIFICACIÓN DEL RIESGO ARL **RIESGO UNO (1)**
APORTES ARL **\$ 6,600**
APORTES FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL **\$**

DATOS DE SEGURIDAD SOCIAL
FONDO DE PENSIÓN **PORVENIR**
EPS **SANITAS**
ARL **POSITIVA**
MÉTODO DE COTIZACIÓN **ANTICIPADO**

5. DATOS BANCARIOS					
BANCO	BANCOLOMBIA	TIPO	AHORROS	No. CTA	91239592690

NOTA: (*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.
(**) Valor que depende del nivel de riesgo que establezca la Entidad.

6. CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA

1º Anexo: a) Factura original (si aplica), b) fotocopia de los aportes obligatorios a salud, pensión, ARL (si aplica), del respectivo periodo, de conformidad con lo establecido en el artículo 3.2.7.6 (PLAZOS) del Decreto 1273 de 23 de julio de 2018, y, c) documentos establecidos en el contrato como requisitos para pago. Manifiesto que en caso de presentar el cobro de manera extemporánea o si las facturas (si aplica) no han sido correctamente elaboradas o no se acompañan los documentos requeridos para por la Entidad, seré responsable del pago de intereses de mora a que haya lugar por concepto de los aportes a seguridad social.

2º En calidad de contratista certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a ingresos provenientes del presente contrato, sujeto a retención en la fuente a título de renta. Artículo 4 Decreto 2271 / 18 de junio de 2.009.

CERTIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE PAGO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN

Código:	GFI-FT-006	Versión:	006
----------------	-------------------	-----------------	------------

3º El INFORME DE ACTIVIDADES correspondiente al periodo de pago según el objeto del contractual, se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

Nota: Los documentos anexos, serán objeto de verificación por la Subdirección administrativa y financiera, de no cumplir con los requisitos se realizará la respectiva devolución.



Firma del Contratista

7. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR(ES) DEL CONTRATO

NOMBRE	Jairo Esteban Tobon Maldonado	CARGO - DEPENDENCIA	Experto Tecnico 05 - SECRETARIA GENERAL
---------------	-------------------------------	--------------------------------	---

En mi (nuestra) calidad de supervisor(es) del presente contrato de prestación de servicios, certifico(amos) el cumplimiento por parte del contratista de las actividades descritas en el formato GCO-FT-020, el cual será remitido debidamente firmado para su inclusión en el expediente contractual, razón por la cual autorizo(amos) el pago.

Nota: Certifico que se verificó con los Operadores de Información, que se encuentran autorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, el pago de los aportes realizados por concepto de: Salud, Pensión, Arl, Fondo de Solidaridad Pensional (si aplica), conforme a la planilla que adjunta el contratista, a este documento.

Jairo Esteban Tobon Maldonado



USUARIO Y FECHA

Estado	Enviado, revisado, aprobado por	Usuario / Fecha y hora	Observaciones
En digitación	Katherine Cala Sanabria	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Enviado a supervisor	Katherine Cala Sanabria	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Aprobado supervisor	Jairo Esteban Tobon Maldonado	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Pendiente subir a SECOP por contratista	Jairo Esteban Tobon Maldonado	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	
Pendiente subir a SECOP por contratista	Jairo Esteban Tobon Maldonado	Miercoles, 1 de Octubre del 2025	



DECLARACIÓN JURAMENTADA

Código:	GFI-FT-007	Versión:	007
---------	------------	----------	-----

Información del Contratista

Identificado(a) con:	Cédula de ciudadanía	Número:	1014251371
Nombres y apellidos:	KATHERINE CALA SANABRIA		
Celular No:	3185274313		
Dirección:	Carrera 98#136-88		
Correo electrónico personal:	kcalas@unidadbusqueda.gov.co	CONTRATO No:	643-2025

Declaro bajo la gravedad de juramento que:

a) Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1° del Artículo 4° del Decreto 2271 de 2009, el Artículo 126-1 del ET y el Artículo 15 del Decreto 836 de 1991, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Unidad de Búsqueda de Personas dadas por Desaparecidas en el contexto y en razón del conflicto armado - UBPD, objeto del pago sujeto a retención; adicionalmente, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 1122 de 2007 y el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador de información, en la cual se evidencia su estado pagada

b) De conformidad con lo establecido en el numeral 6. del artículo 1.2.4.1.6. "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" del Decreto Único Reglamentario en materia tributaria No. 1625 de 2016, manifiesto bajo la gravedad de juramento que: Para la presente Vigencia tomaré costos y deducciones asociados a los ingresos generados por el contrato de prestación de servicios suscrito con la entidad Si selecciona SI: Se le aplicará la retención en la fuente a título de renta a una tarifa del 10% persona natural sobre el valor de sus honorarios del mes correspondiente. Si selecciona NO: Se le aplicará la retención en la fuente a título de renta teniendo en cuenta la depuración contenida en el artículo 383 ET. La cual permite aplicar los beneficios tributarios que se relacionan a continuación	NO
---	----

c) Que la(s) persona(s) que relacionó a continuación, depende económicamente de mi y da lugar al tratamiento tributario a que se refiere el parágrafo segundo del artículo 387 del estatuto tributario así mismo, manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos de la norma precitada.	SI
---	----

d) Durante el año 2024 pagué intereses por crédito hipotecario, de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T.	NO
--	----

e) Durante el año 2024 realicé pagos por concepto de medicina prepagada, de acuerdo a lo establecido en art. 387 del E.T	NO
--	----

f) Solicito efectuar un mayor descuento de retención en la fuente de acuerdo con lo establecido en el parágrafo. 3 del art. 383 del E.T	NO
---	----

Autorizo a la UBPD descontar un porcentaje de retención en la fuente adicional al calculado por la entidad del:	0	%
---	---	---

Tipo Identificación	Identificación	Nombre Completo	Edad	Tipo Dependiente	Tipo Dependencia
TARJETA ID	1016603902	Valery Sofia Pilonieta Cala	10	1.Hijos del contribuyente que tengan hasta dieciocho (18) años de edad	N/A

Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el pago que está en trámite se aplique la deducción por el siguiente concepto, respecto del cual adjuto la correspondiente certificación de la Entidad Financiera:

Concepto	Nombre Entidad	No. De Cuenta	Valor
AFC			\$.00
Pensión Voluntaria			\$.00

Tratamiento de datos:

Manifiesto que conozco y acepto la política de tratamiento de datos de la UBPD, misma que se encuentra publicada en la página web de la Entidad y autorizo el tratamiento de mis datos personales suministrados en el presente documento para los fines pertinentes.

Se firma a los 1 días del mes de Octubre del año 2025

Firma

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1014251371		CALA SANABRIA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 101B N 138-33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6830221	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-09	2025-09	1780038397	9491151102	I	2025/10/17	2025/09/16	BANCOLOMBIA	0	\$789,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$14,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$14,200		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$14,200		\$0	\$0
1	CC 1014251371	CALA KATHERINE	230301	30	\$2,720,000	\$435,200	EPS005	30	\$2,720,000	\$340,000		0	\$0		14-23	30	\$2,720,000	\$14,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,720,000	\$435,200			\$2,720,000	\$340,000			\$0	\$0			\$2,720,000	\$14,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE												
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014251371			CALA SANABRIA KATHERINE		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CARRERA 101B N 138-33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6830221	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave			Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Días Mora	Valor	
2025-09	2025-09	1780038397		9491151102	I	2025/10/17	2025/09/16	BANCOLOMBIA		0	\$789,400	
RESUMEN DE PAGO												
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$435,200	\$0	\$0		\$435,200	
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$435,200	\$0	\$0	\$0		\$435,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$14,200	\$0	\$0		\$14,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$14,200	\$0	\$0	\$0		\$14,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$340,000	\$0	\$0		\$340,000	
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$340,000	\$0	\$0	\$0		\$340,000	
TOTAL						1	\$789,400	\$0	\$0		\$789,400	