MUNICIPIO DE PIEDECUESTA	SOLICITUD OBLIGACIÓN CONTRAÍDA	Código: F-GFP-062
		Versión: 1.0
		Página 1 de 1

Radicado No.	Fecha y Hora:	No. Folios

BENEFICIARIO:	MARIA JOSE DIAZ RUEDA									
C.C. o NIT:	1005482704-3									
VALOR:	$ 3.300.000									
DOCUMENTO PRINCIPAL	**Contrato**	X	**Convenio**		**Resolución**		**No. SECOP II**	CO1.PCCNTR. 7706753	**Fecha**	27/03/2025
	Adicional		**Orden de Compra**				**N° Adicional u Orden de Compra:**		**Fecha**	

DOCUMENTOS ANEXOS

Pago Seguridad Social y Parafiscales	X	**Certificación Bancaria**	X	**Documento soporte para los no obligados a facturar**	X
Entrada Almacén		**Factura Electrónica**		**Resolución**	
RUT		**Orden de compra**		**Otros**	

INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

CDP INICIAL	**RP INICIAL**	**Rubro Presupuestal**	**Fuente de Recursos**	**Valor por rubro presupuestal a cobrar**
No: 25-00358 FECHA 13/03/2025 dd mm aaaa	**No:** 25-01450 FECHA 1/04/2025 dd mm aaaa	2.3.4501.1000.082.2.3.2.02.02.009.01.01	INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	$ 3.300.000
CDP ADICIONAL	**RP ADICIONAL**	**Rubro Presupuestal**	**Fuente de Recursos**	**Valor por rubro presupuestal a cobrar**
No: N/A FECHA / / dd mm aaaa	**No:** N/A FECHA / / dd mm aaaa	N/A	N/A	N/A

Periodo a cobrar	**Desde**	**Hasta**	**Acta**	X	**Parcial**	X	**Cuenta de cobro No.**	**Vigencia**
SEPTIEMBRE	1/09/2025	30/09/2025	**Informe Supervisión**	X	**Final**		06	2025

OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

RESPONSABLES:

ANA MILENA JEREZ PUERTA
SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA

JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ
Supervisor del contrato

N/A

Nombre
Supervisor de apoyo (Si no aplica (N/A))

María José Díaz R
MARIA JOSE DIAZ RUEDA
Celular 3115440521 - 3184456748

Piedecuesta, 2/10/2025

Doctor(a):
DEYSI TATIANA QUINTERO JIMENEZ
Directora de Tesorería e Impuestos
Municipio de Piedecuesta
E.S.D.

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos como para rentas de trabajo o laborales (parágrafo 2 art. 383 del estatuto Tributario).

De conformidad con la referencia me permito manifestarle lo siguiente, bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO:**

Nombre completo del prestador del servicio	**MARIA JOSE DIAZ RUEDA**
Cédula de Ciudadanía	**1005482704 DE BUCARAMANGA**
Régimen del Impuesto a las ventas al que pertenece	**NO RESPONSABLE DE IVA**
Mes al que corresponde la certificación	**1/09/2025 AL 30/09/2025**

De conformidad con lo establecido en la Ley 2277 del 2022 Artículo 8 parágrafo 2 del Estatuto Tributario, me permito INFORMAR, QUE NO HE CONTRATADO O VINCULADO PAGOS O ABONOS EN CUENTA POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO QUE PROVENGAN DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA.

Atendiendo lo anterior mis ingresos se clasifican en la CÉDULA DE RENTA DE TRABAJO, DEBIDAMENTE EFECTUAR LA RETENCIÓN EN LA FUENTE SOBRE E IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS según lo dispuesto en la tabla de artículo 383 del E.T. previa depuración de la BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE con los ingresos no constitutivos de renta ni ganancia ocasional, renta exentas y deducciones del artículo 387 del mismo ordenamiento jurídico.

Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social sobre los ingresos provenientes del contrato del pago sujeto a retención en la fuente:

Ítem	No planilla	Período de pago	Fecha de pago	Valor pagado $
PENSIÓN	34568208	SEPTIEMBRE/2025	1/10/2025	$ 227.800
SALUD	34568208	SEPTIEMBRE/2025	1/10/2025	$ 178.000
RIESGOS LABORALES	34568208	SEPTIEMBRE/2025	1/10/2025	$ 7.500
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social, en salud y pensión y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención en la fuente.

Maria José Diaz R
MARIA JOSE DIAZ RUEDA
C.C. 1005482704

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1005482704	0	MARIA JOSE DIAZ RUEDA	I	0	POSITIVA - 14-23	UNICA	6910	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	TRANSVERSAL 154 17117 TORRE 2 APTP 701		3115440521			MJDIAZRUEDA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34568208	I	2025-10-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34568208	2025-10-02	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES												DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNBOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tipo Cot	Subt. Tipo Cot	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1005482704	DIAZ RUEDA MARIA JOSE	1.423.500																	0		30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	EPS SURA-EPS010	1.423.500	178.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.423.500	7.500	0.00522	0	0	0	0	0	59	0	413.300	N	1691001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1005482704	0	MARIA JOSE DIAZ RUEDA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6910	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	TRANSVERSAL 154 17117 TORRE 2 APTP 701		3115440521			MJDIAZRUEDA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	34568208	I	2025-10-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	34568208	2025-10-02	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.423.500	1.423.500	1.423.500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	7.500	0	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	0	413.300

Outlook

Reporte Transacción PSE

Desde atecliente@asopagos.com <atecliente@asopagos.com>
Fecha Mié 1/10/2025 10:55 AM
Para mjdiazrueda@hotmail.com <mjdiazrueda@hotmail.com>

ASOPAGOS S.A. | JAIME TORRES

Estimado Usuario(a)

A continuación describimos el estado de la transacción realizada a través de nuestro portal transaccional:

Nit de la Empresa:	1005482704
Nombre de la Empresa:	MARIA JOSE DIAZ RUEDA
Nombre del comercio:	ASOPAGOS S.A.
Valor del pago:	$413.300
Fecha transacción:	2025-10-01 10:55
Estado transacción:	APROBADA
Banco:	BANCOLOMBIA
Nro transacción - CUS:	1817348792
Número Planila:	34568208
Descripción:	Pago de seguridad Social Integrado
Dirección IP:	10.10.11.80

ASOPAGOS S.A. ; informa que el presente correo electrónico ha sido enviado desde una cuenta configurada únicamente para notificaciones, por lo cual no acepta correos electrónicos entrantes. Por favor, no responda a este mensaje. Si tiene alguna pregunta, inquietud o desea dejar de recibir notificaciones de esta cuenta de correo, podrá contactarnos a través de nuestros canales autorizados:

E-mail: servicioalcliente@asopagos.com, independientes@asopagos.com, empresarial@asopagos.com Teléfonos: 601 4875111 - 601 4877854 - 601 4074000 www.asopagos.com

Recuerde que sus datos personales son tratados de acuerdo con nuestra política de Tratamiento de Datos Personales la cual se encuentra publicada en **https://www.asopagos.com** y la de nuestros aliados

Certificado
Bancario

Martes, 21 de enero de 2025

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARIA JOSE DIAZ RUEDA identificado(a) con CC 1005482704, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	32200015591	2018/12/27	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. (Establecimiento Bancario)

INFORME DE CUMPLIMIENTO N° 06

FECHA: (2/10/2025)

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ**
DEPENDENCIA:	**SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA**
CARGO:	**COMISARIO DE FAMILIA**
NOMBRE DEL SUPERVISOR DE APOYO:	(N/A)
DEPENDENCIA:	(N/A)
CARGO:	(N/A)

ASUNTO: INFORME DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS.

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 1/09/2025 hasta 30/09/2025, en los siguientes términos:

NÚMERO DE CONTRATO SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA (si aplica)	CO1.PCCNTR.7706753
CONTRATISTA:	MARIA JOSE DIAZ RUEDA
NIT – RUT:	1005482704-3
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACION	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA
1	Sustanciar los procesos administrativos de restablecimiento de derechos que sean allegados a la comisaría de familia, en pro de la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.	Sustancie los: autos de avoca conocimiento de los procesos administrativos trasladados a la comisaria de familia de Piedecuesta, autos de trámite de verificación de derechos, autos de apertura, autos de traslado de pruebas, auto que fija fecha de audiencia de fallo, resoluciones de fallo de los procesos administrativos, autos de cierre de verificación de derechos y autos de cierre de los procesos administrativos.	Expedientes de los procesos administrativos impulsados, y planillas de correspondencia.
2	Sustanciar los procesos de Violencia en el contexto familiar en favor de las garantías de protección de las víctimas de las distintas formas de violencia.	Sustancié y precedí las audiencias de adelantadas en el marco del proceso administrativo de violencia intrafamiliar, contemplado en la Ley 294 De 1996, Modificada Ley 575 Del 2000.	Expedientes de los procesos administrativos impulsados, y planillas de correspondencia.
3	Apoyar en el trámite y atención de PQRS, solicitudes de medidas de protección y demás solicitudes que presenten los ciudadanos y demás instituciones a través del correo electrónico institucional o de las distintas plataformas de atención.	Proyecté, y di contestación a las PQRS radicadas y asignadas por el Comisario de familia.	Pantallazos de correos remitidos, por medio de las cuales se dio contestación a las solicitudes de información.
4	Brindar asesoría jurídica de los usuarios de comisarías de familia, a fin de garantizar la debida diligencia, el debido proceso y la garantía de sus derechos.	Brindé asesoría jurídica personalizada a los usuarios de la comisaria de familia en la jornada de la tarde.	Planillas en los que se relacionan los procesos administrativos impulsados, y la actividad realizada en el mismo.
5	Realizar acompañamiento y coadyuvar en las reuniones, comités, mesas de trabajo,	No aplica	No aplica.

	operativos, programas, actividades y campañas institucionales lideradas por la Secretaria de Gobierno y Participación Ciudadana, las cuales se podrán desarrollar dentro y/o fuera de las instalaciones de dicha Secretaria, de acuerdo con las políticas públicas, alertas tempranas y metas por cumplir establecidas para este Despacho y previo acuerdo con el supervisor del contrato.		
6	Apoyar el proceso de seguimiento a las medidas de protección, brindadas a las víctimas de los distintos tipos de violencia, para proteger sus derechos e integridad.	Apoyé al comisario de familia en el seguimiento y el proceso de adopción de medidas de protección a los usuarios víctimas de violencia, con el fin de proteger sus derechos e integridad.	Planillas en los que se relacionan los procesos administrativos impulsados, y la actividad realizada en el mismo.
7	Apoyar en la proyección, elaboración y respuesta a oficios, requerimientos, PQRSD y en general documentos de competencia de la Secretaría de Gobierno y Participación Ciudadana y que guarden relación con su objeto y alcance contractual.	Proyecté y di contestación a las PQRS radicadas y asignadas por el Comisario de Familia.	Pantallazos de correos remitidos, por medio de las cuales se dio contestación a las solicitudes de información.
8	Aplicar todos los parámetros archivísticos establecidos en la ley 594 de 2000, así como del manual de gestión documental establecido por la entidad.	Las actuaciones realizadas en los procesos asignados a mi favor fueron archivadas en los expedientes físicos de la Comisaria de familia de Piedecuesta, de conformidad a lo establecido en la ley 594 de 2000.	Expedientes físicos de los procesos administrativos asignados.
9	Apoyar los programas de promoción y prevención que se realicen desde la secretaría de gobierno y participación ciudadana, en favor del bienestar integral de las familias.	Apoyé los programas de promoción y prevención realizados por la Secretaría de Gobierno y Participación Ciudadana a favor de las familias de Piedecuesta.	No aplica.
10	Guardar la debida reserva respecto a la información a la que tenga acceso con ocasión del presente contrato y utilizarla únicamente para los fines pertinentes.	Teniendo en cuenta que en la Comisaria de familia de Piedecuesta se adelantan procesos administrativos en favor de personas victimas de violencia, y menores de edad con derechos fundamentales vulnerados, se guardo la debida reserva legal en toda la actuación administrativa adelantada.	No aplica.
11	Brindar apoyo profesional en las demás actividades que le sean delegadas por el Supervisor del contrato, que conlleven al cumplimiento del objeto contractual.	Acate las ordenes administrativas dadas por el Comisario de Familia de Piedecuesta.	No aplica.

NOTA: ADJUNTO EN MEDIO DIGITAL (ARCHIVO PDF) UN TOTAL DE (_3_) FOLIOS QUE CORRESPONDEN A LOS SOPORTES DE LAS EVIDENCIAS RELACIONADAS EN LA TABLA ANTERIOR Y SE DAN PUBLICIDAD ÍNTEGRA DE LOS MISMOS EN EL SECOP II.

2. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

APORTE A SALUD	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE/2025
	Fecha de pago	1/10/2025
	Nº de Planilla	34568208
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.423.500
	Valor cotizado	$ 178.000
	EPS	SURA

APORTE A PENSIÓN	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE/2025
	Fecha de pago	1/10/2025
	Nº de Planilla	34568208
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.423.500
	Valor cotizado	$ 227.800
	Fondo de Pensiones	PORVENIR
APORTE A.R.L.	Periodo de cotización	SEPTIEMBRE/2025
	Fecha de pago	1/10/2025
	Nº de Planilla	34568208
	Ingreso Base de Cotización	$ 1.423.500
	Valor cotizado	$ 7.500
	A.R.L.	POSITIVA
PARAFISCALES	SENA	N/A
	I.C.B.F.	N/A
	Caja de Compensación	N/A

Certifico bajo la **GRAVEDAD DE JURAMENTO** que, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago.

CONTRATISTA
María José Díaz R **FIRMA**
NOMBRE: MARIA JOSE DIAZ RUEDA **CEDULA No.: 1005482704 DE BUCARAMANGA**

INFORME DE SUPERVISION N° 06

NUMERO DE CONTRATO SECOP II Y/O ORDEN DE COMPRA (si aplica)	CO1.PCCNTR.7706753										
FECHA DEL CONTRATO	(27/03/2025)										
SUPERVISOR	JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ										
CARGO SUPERVISOR	COMISARIO DE FAMILIA										
SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)										
CARGO SUPERVISOR DE APOYO	(N/A)										
CONTRATISTA	MARIA JOSE DIAZ RUEDA										
RUT	1005482704-3										
REGIMEN	**RESPONSABLE DE IVA**		**NO RESPONSABLE DE IVA**	**X**	**REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN (RST)**						
OBJETO	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.										
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 23.100.000										
N° CDP INICIAL	25-00358	VALOR CDP INICIAL	$ 256.900.000								
N° RP INICIAL	25-01450	VALOR RP INICIAL	$ 23.100.000								
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A										
N° CDP ADICIONAL	N/A	VALOR CDP ADIC.	N/A								
N° RP ADICIONAL	N/A	VALOR RP ADIC.	N/A								
RUBRO PRESUPUESTAL	2.3.4501.1000.082.2.3.2.02.02.009.01.01										
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 23.100.000										
VALOR MENSUAL	$ 3.300.000										
ANTICIPO Y/O PAGO ANTICIPADO (____ %)	N/A										
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES										
PLAZO ADICIONAL	N/A										
PLAZO TOTAL	SIETE (7) MESES										
FECHA ACTA DE INICIO	(1/04/2025)										
FECHA DE TERMINACION PROYECTADA EN EL CONTRATO	(31/10/2025)										
ACTA DE SUSPENSION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa			
ACTA DE REINICIACION	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa	N°	dd/mm/aaaa			
*Incluir las fechas de Suspensión y Reinicio (Novedades)											
FECHA DE TERMINACION CON NOVEDAD	N/A										
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**DESDE:** (1/09/2025)										
	HASTA: (30/09/2025)										
OFICINA GESTORA	**Secretaria de Gobierno y Participación Ciudadana**										
VALOR A PAGAR	$ 3.300.000										
NUMERO DE PAGOS REALIZADOS	5										

Con base en los informes presentados por MARIA JOSE DIAZ RUEDA respecto a las actividades ejecutadas dentro del periodo comprendido entre el 1/09/2025 y 30/09/2025 y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Municipio de Piedecuesta, tomando como base la presente acta de supervisión y autorización del pago parcial No (6) por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS ($ 3.300.000) y en calidad de Supervisor del Contrato certifico que fueron revisados los informes de actividades del Contratista, los anexos presentados con relación al desarrollo y ejecución de las actividades contractuales, que fue verificado el cumplimiento de las obligaciones en cuanto a la Seguridad Social y Obligaciones Tributarias certificadas por el Contratista frente a los aportes al Sistema de Seguridad Social, Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA, de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Por lo anterior, el suscrito supervisor, **JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ** y supervisor de apoyo **(N/A),** y hace constar que la información suministrada en el presente informe es veraz y cumple con los parámetros establecidos en la ejecución del objeto del contrato.

Se expide en Piedecuesta, a los 2/10/2025

SUPERVISOR	SUPERVISOR DE APOYO
FIRMA	N/A FIRMA
NOMBRE: JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ CARGO: COMISARIO DE FAMILIA	NOMBRE: N/A CARGO: N/A

ACTA DE PAGO PARCIAL O FINAL

1. DESCRIPCIÓN GENERAL			
Clase de Acta:	**Final: _____ Parcial ___X____**		**Acta No ___06___**
Fecha de la Presente Acta		**(2/10/2025)**	
Clase de Contrato:	**PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES**		
Contrato No. SECOP II y/o Orden de Compra:	**CO1.PCCNTR. 7706753**	**Fecha del Contrato:**	**(27/03/2025)**
Contratante:	**ALCALDIA MUNICIPAL DE PIEDECUESTA**		
Ordenador del Gasto:	**ANA MILENA JEREZ PUERTA**		
Contratista	**Nombre o razón social:**	MARIA JOSE DIAZ RUEDA	
	NIT o CC:	1005482704-3	
	Representante legal:	N/A	
	CC:	N/A	
Objeto:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO(A) EN TODOS LOS ASUNTOS JURIDICOS Y/O ADMINISTRATIVOS DE LA COMISARÍA DE FAMILIA Y LOS DEMAS QUE LE SEAN DELEGADOS POR LA SECRETARÍA DE GOBIERNO Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA.		
Periodo que Comprende la presente Acta	**Desde: (1/09/2025)**		**Hasta: (30/09/2025)**

Plazo Inicial:	SIETE (7) MESES
Plazo Adicional:	N/A
Plazo Total:	SIETE (7) MESES

Valor Inicial del contrato	$ 23.100.000
Valor Adicional del contrato	N/A
Valor Total del Contrato	$ 23.100.000

2. BALANCE DEL CONTRATO				
Concepto	**Valor Total del Contrato**	**Días Ejecutados**	**Valor del Acta**	**Porcentaje % Ejecutado**
Acta Parcial Nº 1	$ 23.100.000	30	$ 3.300.000	14.29%
Acta Parcial Nº 2		30	$ 3.300.000	14.29%
Acta Parcial Nº 3		30	$ 3.300.000	14.29%
Acta Parcial Nº 4		30	$ 3.300.000	14.29%
Acta Parcial Nº 5		30	$ 3.300.000	14.29%
Acta Parcial Nº 6		30	$ 3.300.000	14.29%
Acta Final		0	0	0
Por Ejecutar del Contrato		30	$ 3.300.000	14.26%
Saldo a Favor del Municipio		N/A	N/A	N/A

SUMA TOTAL	$ 23.100.000	210	$ 23.100.000	100%

NOTA: Saldo a favor del Municipio aplica únicamente para acta final de pago. Si NO existe saldo a favor del municipio colocar N/A.

Entre los suscritos a saber **ANA MILENA JEREZ PUERTA** en calidad de ordenador del gasto y contratista **MARIA JOSE DIAZ RUEDA,** nos hemos reunido con el propósito de suscribir la presente acta de pago, por valor de ($ 3.300.000) (TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS), la cual es aceptada por las partes, con base en el Informe de Supervisión suscrito por **JAIME ANDRES RODRIGUEZ SUAREZ** y **SUPERVISOR DE APOYO (N/A)** que da constancia al cumplimiento del objeto contractual. Por lo anteriormente expuesto se autoriza el pago de la presente acta.

OBSERVACIONES: a). En materia de aportes al sisterna de seguridad integral se realizará de conformidad con el Decreto No 1273 del 23 de Julio de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social (mes vencido) o voluntariamente podrá realizarlo a mes anticipado. **b).** Para la terminación y liquidación, el contratista deberá estar al día en los pagos de seguridad social una vez terminada la vigencia del contrato.

TOTAL A PAGAR EN NÚMERO	$ 3.300.000
TOTAL A PAGAR EN LETRAS	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS

FIRMAS	
ORDENADOR DEL GASTO	CONTRATISTA
NOMBRE: ANA MILENA JEREZ PUERTA **CARGO:** SECRETARIA DE GOBIERNO Y PARTICIPACION CIUDADANA	**NOMBRE:** MARIA JOSE DIAZ RUEDA **CÉDULA:** 1005482704