CUENTA DE COBRO ACTA PARCIAL No. 2

El Cerrito, 23 de octubre 2025

MUNICIPIO DE EL CERRITO VALLE

ALCALDÍA MUNICIPAL

Nit. 800.100.533-5

DEBE A:

PAOLA ANDREA MALES MARIN

C.C. 1114.826.630

LA SUMA DE:

CINCO MILLONES DE PESOS MCTE **($5.000.000)**

POR CONCEPTO DE: PAGO ACTA PARCIAL NO. 2 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 248-1-18.4-586-2025, DEL 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025, CUYO OBJETO ES "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS".

PAOLA ANDREA MALES MARIN
C.C. 1.114.826.630
Teléfono: 3185664296

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141175420461

(415)7707212489984(8020) 000014117542046 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 4 8 2 6 6 3 0	0	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

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 1 1 4 8 2 6 6 3 0	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Valle del Cauca 7 6	El Cerrito 2 4 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MALES	MARIN	PAOLA	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	El Cerrito 2 4 8

41. Dirección principal: CL 4 S # 8 - 140 CA

42. Correo electrónico: paola.andrea028@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 5 6 6 4 2 9 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

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

Usuarios aduaneros

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 MALES MARIN PAOLA ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 27-10-2025 11:46:25AM

INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. 248-1-18.4-586-2025
Oficina Asesora de planeación-Alcaldía Municipal de El Cerrito (V)

PARA: **GEOVANY BELTRAMI ARBOLEDA**
Jefe de la Oficina Asesora de Planeación Municipal
Supervisor
Contrato de Prestación de Servicios Profesionales 248-1-18.4-586 -2025, del 10 de septiembre de 2025

DE: **PAOLA ANDREA MALES MARIN**
Contratista

Asunto: Informe de actividades – Segunda cuota del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 248-1-18.4- 586 -2025, del 10 de septiembre de 2025

OBJETO DEL CONTRATO: ¨ PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS".

Para el cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, se ha estipulado en las obligaciones del Contratista:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

En cumplimiento de mis obligaciones específicas, durante el período a reportar, realicé las siguientes actividades:

1. Acompañar a la oficina asesora de planeación, en el proceso de recolección y clasificación de la información, para validar y cargar al sistema único de información SUI de la SSPD, los formatos en cumplimiento de los indicadores de la actividad de monitoreo al uso de los recursos del SGP-APSB, ejecutados por el municipio de El Cerrito en la vigencia 2024.

2. Contribuir a la efectiva implementación del programa de subsidios municipales mediante el apoyo a los procesos de firma y seguimiento de los convenios de transferencia de subsidios con los prestadores de servicios de agua, alcantarillado y manejo de residuos, con base en el acuerdo aprobado 2024 sobre porcentajes de subsidio y aportes solidarios.

3. Las demás que se deriven del objeto contractual.

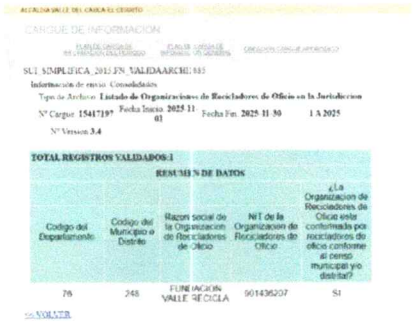
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

-Se acompaño en el reporte de la información relacionada con servicios públicos ante el SUI

-Se apoyo en la recepción de cuentas de Acuavalle y Cerrito Limpio.

-Se apoyó en la recolección de documentos para la firma de los convenios de transferencia de subsidios.

Registro fotográfico



ALCALDIA VALLE DEL CAUCA-EL CERRITO

CARGUE DE INFORMACION

PLAN DE CARGA DE INFORMACION CERRITO | PLAN DE CARGA DE INFORMACION GENERAL | CREACION CARGUE APERIODICO

SUI_SIMPLIFICA_2015.FN_VALIDAARCHI: 883

Información de envío Consolidados

Tipo de Archivo: **Listado de Organizaciones de Recicladores de Oficio en la Jurisdiccion**

Nº Cargue: 15417197 Fecha Inicio: 2025 11 01 Fecha Fin: 2025 11 30 1 A 2025

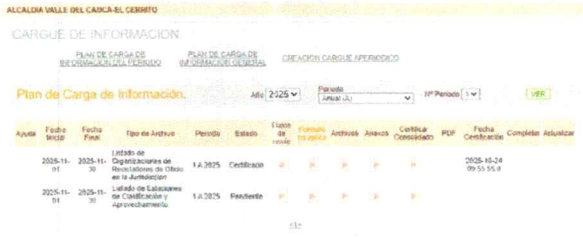
Nº Version 3.4

TOTAL REGISTROS VALIDADOS 1

RESUMEN DE DATOS

Codigo del Departamento	Codigo del Municipio o Distrito	Razon social de la Organizacion de Recicladores de Oficio	NIT de la Organizacion de Recicladores de Oficio	¿La Organizacion de Recicladores de Oficio esta conformada por recicladores de oficio conforme al censo municipal y/o distrital?
76	248	FUNDACION VALLE RECICLA	901436207	SI

<< VOLVER



ALCALDIA VALLE DEL CAUCA-EL CERRITO

CARGUE DE INFORMACION

PLAN DE CARGA DE INFORMACION CERRITO | PLAN DE CARGA DE INFORMACION GENERAL | CREACION CARGUE APERIODICO

Plan de Carga de Información. Año 2025 Periodo Anual (A) Nº Periodo 1 VER

Ayuda	Fecha Inicial	Fecha Final	Tipo de Archivo	Periodo	Estado	Fases de revisión	Formato de carga	Archivos	Anexos	Certificar Consolidado	PDF	Fecha Certificación	Completar	Actualizar
	2025-11-01	2025-11-30	Listado de Organizaciones de Recicladores de Oficio en la Jurisdiccion	1 A 2025	Certificado							2025-10-24 09:55:55.0		
	2025-11-01	2025-11-30	Listado de Estaciones de Clasificación y Aprovechamiento	1 A 2025	Pendiente									

<1>



PAOLA ANDREA MALES MARIN
Contratista
C.C.1.114.826.630 de El Cerrito
Tel. 3185664296

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-24, 09:43:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1076646337

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025

PAGADO 24/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA MALES MARIN		
Documento	CC1114826630	**Dirección**	CL 4 SUR #8 - 140
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2566155
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	EL CERRITO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 1114826630	PAOLA ANDREA MALES MARIN	59	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 2.000.000	$ 320.000	(EPS010) EPS SURA	$ 2.000.000	$ 250.000	0,522	$ 2.000.000	$ 10.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500

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
$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 0	$ 320.000	$ 250.000	$ 10.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 580.500	$ 5.900	$ 586.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

SE - Transacción Aprobada **CUS 1875200181**
nensaje

rviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
ra: arq.daniel89@gmail.com

24 de octubre de 2025, 9:43 a

¡Hola, daniel andres rubio martinez!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 586.400

Empresa: SIMPLE OI

Descripción: Pago de Seguridad Social

Fecha de la transacción: 24/10/2025

CUS: 1875200181

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD.
La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privado. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/peticiones-quejas-y-reclamos en el botón Ayuda con respecto, y eliminar el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado por software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar esta revisión al momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

23 de octubre de 2025

Doctor
GERARDO CAMAYO LOPEZ
Secretaria de Despacho
Secretario de hacienda Municipal
Presente

Cordial saludo,

Bajo la gravedad del juramento en mi condición de empleado de planta de la Alcaldía Municipal del El Cerrito Valle, certifico que el 80% o más de mis ingresos provienen de mi relación laboral.

A Continuación, relaciono los requisitos que cumplo para el beneficio en el artículo 387 deducciones del E.T, que se restaran de la base para la depuración de retención en la fuente:

Si o No.

☐	Préstamo para adquisición de vivienda o contrato leasing destinado para vivienda del trabajador (anexo certificado original del banco, cooperativa, corporación que me realizó el crédito donde se especifique cuanto pagué de intereses durante el año 2023).
☐	Pagos por concepto de salud (Anexo certificado original de la entidad de salud donde se expresa cuanto pagué en el año 2023 por medicina pre-pagada).
☐	Aporte cuenta AFC: Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta
☒	Dependientes (1). Hijos menores de 18 años de edad, 2). Hijos con edad de 18 a 23 años cuando el padre o la madre se encuentren financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. 3). Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. 4).El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y, 5).Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

Cordialmente,

Paola Muñoz Marín

C.C. 1.114.826.630
Nombre y Apellido.

Dirección: Calle 4 #N 8-140
Celular. 3185664296

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

24003890-8

NUIP 1.114.840.802

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56143658

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V X M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE EL CERRITO - COLOMBIA - VALLE - EL CERRITO.....

Datos del inscrito

Primer Apellido: RUBIO.....
Segundo Apellido: MALES.....
Nombre(s): DANIELA.....

Fecha de nacimiento: Año 2018 Mes JUL Día 14
Sexo (en letras): FEMENINO.....
Grupo sanguíneo: O.....
Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento o Distrito - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA VALLE EL CERRITO.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO.....
Número de identificación del registro civil: 14212028-8.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MALES MARIN PAOLA ANDREA.....
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.114.826.630.....
Nacionalidad: COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RUBIO MARTINEZ DANIEL ANDRES.....
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.114.819.282.....
Nacionalidad: COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RUBIO MARTINEZ DANIEL ANDRES.....
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.114.819.282.....
Firma: [redacted]

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: .....
Documento de identificación (Clase y número): .....
Firma: .....

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: .....
Documento de identificación (Clase y número): .....
Firma: .....

Fecha de inscripción: Año 2018 Mes JUL Día 16

Nombre y firma del funcionario que autoriza: RODRIGO ANTONIO CALDAS Q - REGIST
Nombre y firma

Reconocimiento paterno
Firma: [redacted]

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- PRIMERA COPIA PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL -

248-2-4.1-887

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NUMERO CONTRATO: 248-1-18.4-586-2025 DEL 10 SEPTIEMBRE DE 2025

OBJETO CONTRACTUAL: "PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS.".

CONTRATISTA: PAOLA ANDREA MALES MARIN

SUPERVISOR : **GEOVANY BELTRAMI ARBOLEDA**

CDP: 1211 DE 14 DE AGOSTO DE 2025

RPC: 1676 DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025

Objetivo del informe:

El contratista cumple con las actividades referentes a la segunda cuota:

ITEM	ACTIVIDAD/PRODUCTO	AVANCE TOTAL	SOPORTES DEL AVANCE
01	Acompañar a la oficina asesora de planeación, en el proceso de recolección y clasificación de la información, para validar y cargar al sistema único de información SUI de la SSPD, los formatos en cumplimiento de los indicadores de la actividad de monitoreo al uso de los recursos del SGP-APSB, ejecutados por el municipio de El Cerrito en la vigencia 2024.		Se adjunta informe de actividades
02	Contribuir a la efectiva implementación del programa de subsidios municipales mediante el apoyo a los procesos de firma y seguimiento de los convenios de transferencia de subsidios con los prestadores de servicios de agua, alcantarillado y manejo de residuos, con base en el acuerdo aprobado 2024 sobre porcentajes de subsidio y aportes solidarios.		
03	Las demás que se deriven del objeto contractual.		
TOTAL		50%	

JUSTIFICACIÓN/OBSERVACIÓN

Durante la prestación del servicio, la contratista ha cumplido a satisfacción con las actividades sujetas en el contrato y los requerimientos que la administración ha hecho a los servicios prestados.

OTRAS CONSIDERACIONES

Cumple con los documentos requeridos para presentar la cuenta de cobro, presento los demás requisitos administrativos y legales para el pago de EPS SURA, ARL POSITIVA, AFP PORVENIR, la cual se confirmó por parte del supervisor.

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

SEGUIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE						
COSTOS DEL CONTRATO			**PAGOS REALIZADOS AL CONTRATISTA**			
Concepto	***Valor***		**Concepto (Anticipo, avances, pagos)**	**Fecha DD/MM/AA**	**Valor**	**Observaciones**
Valor inicial del contrato	$20.000.000		CUOTA 1	SEPTIEMBRE	$6.500.000	PAGADA
Valor Adiciones	0					
Reajustes (a través de Otro si se disminuyó el valor del contrato)	0					
Actualización de precios	0					
Valor Total del Contrato	$20.000.000					
Valor pagado	$0					
Valor causado que no se ha pagado	$5.000.000					
Valor total ejecutado	$10.000.000					
Valor saldo por ejecutar	$10.000.000					
Intereses moratorios	0					

- Seguimiento de la gestión financiera del contrato, incluyendo el registro presupuestal, la planeación de los pagos previstos y la disponibilidad de caja: El contrato se ejecuta financieramente como se perfeccionó, con el Registro Presupuestal y los pagos se ejecutan de acuerdo con lo pactado.
- Documentos necesarios para efectuar los pagos al contratista, incluyendo el recibo a satisfacción de los bienes o servicios objeto del contrato: El presente informe es suficiente para efectuar el pago correspondiente; puesto que, se da plena constancia de las actividades ejecutadas por la contratista según el objeto y sus especificaciones.
- Pagos y ajustes que se hagan y balance presupuestal del contrato para efecto de pago y de liquidación de este: se realizó ajuste al valor del contrato (disminución), a través de otrosí.
- Entrega de los anticipos pactados al contratista, y la adecuada amortización de este, en los términos de la ley y del contrato: N/A
- Actividades adicionales que impliquen aumento del valor o modificación del objeto del contrato cuentan con autorización y se encuentran justificados técnica, presupuestal y jurídicamente: N/A
- Trámites para la liquidación del contrato y entrega de los documentos soporte que correspondan para efectuarla: N/A
- Costo de actividades por entregables: N/A porque el contrato no contiene entregables

INFORME TECNICO O DE EJECUCIÓN: N/A

Se ejecutaron actividades en un cincuenta por ciento (50 %) del cien (100%) de la totalidad del contrato de acuerdo con lo programado en el Plan de Trabajo durante el período supervisado, por lo que se concluye que las obligaciones contractuales, fueron cumplidas a cabalidad y recibidas a entera satisfacción por El Municipio de El Cerrito a traves de la supervisión designada.

GEOVANY BELTRAMI ARBOLEDA

GEOVANY BELTRAMI ARBOLEDA
Jefe Oficina Asesora de Planeación Municipal.
Supervisor

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó:	*Giovanna Martínez arce*	Profesional universitario	
Elaboró:	*Giovanna Martínez arce*	Profesional universitario	
Reviso:	*Geovany Beltrami Arboleda*	Jefe de la oficina asesora de planeación	

CERTIFICACION PARA PAGO			
1.CONTRATO			
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS	No. DE CONTRATO	248-1-18.4-586-2025, del 10 de septiembre 2025.
OBJETO:	¨ PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS"		

2.DATOS			
NOMBRE CONTRATISTA:	PAOLA ANDREA MALES MARIN	CEDULA:	1.114.826.630
NOMBRE SUPERVISOR:	GEOVANY BELTRAMI ARBOLEDA	CEDULA:	16.857.718
VALOR	$20.000.000		
CDP:	1211 DE 14 DE AGOSTO DE 2025		
RPC:	1676 DE 10 DE SEPTIEMBRE DE 2025		

3. FORMA DE PAGO
Conforme a la Clausula tercera del anexo "clausulado del contrato" la forma de pago es la siguiente: a través de 4 cuotas, cada una por valor de cinco millones de pesos moneda corriente ($5.000.000), previa presentación de un informe de actividades realizadas durante cada periodo de la prestación del servicio.

PAGOS	
DESCRIPCION	VALOR
Pago Nro. 1	$5.000.000
Pago Nro. 2	$5.000.000

4.SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES
Se verificó el cumplimiento de las obligaciones del contratista en materia de seguridad social, salud ocupacional, con el pago de la planilla de Seguridad Social No. 1076646337 mediante la modalidad de pago en línea, comprobante CUS 1875200181, periodo de cotización septiembre de 2025, según la cláusula octava del contrato y decretos 1273 de 23 de Julio de 2018 y 948 de 2018, la ley 1753, articulo 135 de 2015, el objeto se ha desarrollado de acuerdo con lo establecido en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 1007, ley 1474 de 2011, ley 190 de 1995, ley 617 de 2000, ley 821 de 2003,y el decreto 1082 de 2015. El contratista a la fecha, no se halla en curso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para estar contratado, el contratista no genera relación laboral alguna con el Municipio según el numeral 3 del articulo 32 de la ley 80.

5. INFORMACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL				
NUMERO DE PLANILLA DE PAGO			CERTIFICADOS DE AFILIACION EPS-AFP-ARL	
VALOR CANCELADO		N/A	**DESDE:** N/A	**HASTA:** N/A
SALUD	**PENSION**	**ARL**	**FECHA DE PAGO**	N/A
AFILIACION	AFILIACION	AFILIACION	**REVISADO Y APROBADO PARA PAGO**	SI

PAGO 2				
NUMERO DE PLANILLA DE PAGO			1076646337	
VALOR CANCELADO		$580.500	**DESDE:** 1 septiembre 2025	**HASTA:** 30 septiembre 2025
SALUD	**PENSION**	**ARL**	**FECHA DE PAGO**	14 agosto 2025
$250.000	$320.000	$10.500	**REVISADO Y APROBADO PARA PAGO**	SI

6.DOCUMENTOS ADJUNTOS	
RUT:	SI
CERTIFICACION:	NUMERO DE CUENTA 85866855931 BANCOLOMBIA
CERTIFICACION NO DECLARANTE:	SI APLICA
DOCUMENTO:	EQUIVALENTE A FACTURA
DOCUMENTO:	PANTALLAZO DEL SECOP
DOCUMENTO:	CUENTA DE COBRO o FACTURA ELECTRONICA
DOCUMENTO:	AFILIACIONES EPS, AFP Y ARL

NOTA:	En calidad de supervisor (a), manifiesto que se está cumpliendo con el objeto contractual a satisfacción, por lo cual se considera procedente se realice el pago o desembolso y se da el visto bueno correspondiente.

FIRMA SUPERVISOR			
FECHA ENTREGA	23 octubre 2025	FIRMA RECIBIDO:	

	Nombre	Cargo	Firma
Proyectó:	*Giovanna Martínez arce*	Profesional universitario	
Elaboró:	*Giovanna Martínez arce*	Profesional universitario	
Reviso:	*Geovany Beltrami Arboleda*	Jefe de la oficina asesora de planeación	