

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA		CÓDIGO:	GF-FR-001
			VERSIÓN:	3
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN	19/09/25

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1889 de 03/07/2025	TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/10/25	HASTA	30/10/25

I. DATOS DEL CONTRATO			
Unidad ejecutora	SECRETARIA DE GOBIERNO		
Nombre Contratista	JESSICA ALEJANDRA SÁNCHEZ LEAL		
No. Identificación (CC – NIT)	1012336021		
Objeto Contratual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN EL FORTALECIMIENTO DE LA CONVIVENCIA CIUDADANA EN LA CIUDAD DE SOACHA SGB297		
Valor total del Contrato*	\$ 39.600.000,00	Reserva presupuestal	No
Plazo total Contrato**	SEIS (6) MESES SIN QUE SUPERE EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025	Vo.Bo Dir. Presupuesto	
Acta de pago Número	4		
Valor del pago en numeros	\$		6.600.000
Valor del pago en letras	seis millones seiscientos mil pesos M/C		
No. CRP y fecha de expedición	3171 de 03/07/2025		
Fecha aprobación garantía (Si aplica)			
Fecha de Inicio contrato:	4/07/25	Fecha Terminación contrato:	31/12/25
Dependencia:	DIRECCION DE SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA		
Supervisor – Cargo:	CARLOS HUMBERTO ROJAS PABON - SECRETARIO DE GOBIERNO		
Nombre de entidad financiera para pago	BANCOLOMBIA	Actividad economica CIU	8299
Numero de cuenta	10039938257	Regimen en ventas	NO Responsable de IVA
Tipo de cuenta	AHORROS	No. Factura	

*Debe incluir el valor de las adiciones, si aplica.

**Debe tener en cuenta las prórogas, si aplica.

II. CUMPLIMIENTO SEGÚN CONTRATO.		
OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO (Descripción cuantitativa y cualitativa de las actividades desarrolladas para cumplir la obligación contractual)	EVIDENCIA VERIFICABLE (Referir la ubicación de los soportes sin acompañarlos físicamente, los cuales integran el archivo del área correspondiente)
1. Liderar la mesa de reincorporación de firmantes de paz en articulación con la agencia de reincorporación y normalización	Se realizó mesa de trabajo el día 22 con la ARN con el fin de socializar los ajustes al Proyecto de Acuerdo de la Mesa de Reincorporación	https://drive.google.com/drive/folders/1A4_UL6UplqskIT6r_R4OZyHCC53ZQ8R7usp=drive_link
2. Realizar todas las actividades al cumplimiento de los objetivos construidos con la mesa de reincorporación de firmantes de paz	Se realizará mesa de socialización para el 04 de noviembre con la población firmante por lo que se realiza proyección de invitación	https://drive.google.com/drive/folders/1n0t_vvWlkt8-MKRUI4ci0P9Pi04tuE7usp=drive_link
3. Construir e implementar los documentos requeridos por el supervisor	Se realiza la proyección de oficios de respuesta Se realizan convocatorias a las diferentes sesiones, comités	https://drive.google.com/drive/folders/1-X2grIRHUI513TLIF06uwwJu2QwvoHFIF7usp=drive_link
4. Actualizar y articular los actores vinculados a los procesos de reincorporación y normalización	Se realiza actualización del directorio de la mesa de reincorporación en el que se incluyen datos de profesionales de relacionamiento de la ARN con los que se articulan diferentes espacios	https://drive.google.com/drive/folders/1R7as7-PHCeUuMFTp971YSUeTKSesK7usp=drive_link
5. Realizar seguimiento al cumplimiento del acuerdo nacional de paz en las acciones territoriales	Se realiza proyección de respuesta para la rendición de cuentas capítulo de paz	https://drive.google.com/drive/folders/1iXGTHP-X7st-2Elkv7AfMnaABYlcQ32EQ7usp=drive_link
6. Liderar la implementación del consejo de paz municipal que articule las acciones en el marco del proceso progresivo a la paz total	Se realiza convocatoria para la realización de la tercera sesión ordinaria del consejo de paz que se llevará a cabo el 30 de octubre	https://drive.google.com/drive/folders/1iuc5HN-6KWDHgd4UPCqH4FOZRUUpGlaFaXB2usp=drive_link
7. Garantizar las actividades de memoria histórica y tejido social de los grupos poblacionales vulnerables del proceso de paz	Se realiza informe de la semana por la paz, en el que se encuentran consignadas las diferentes actividades y articulación con la población vulnerable	https://drive.google.com/drive/folders/1Anv2XK-QWdcIP37PQY3ilrhtVHRciOWr2usp=drive_link

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO:	GF-FR-001
		VERSIÓN:	3
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO		FECHA DE APROBACIÓN

No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	1889 de 03/07/2025		TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
	PERIODO CERTIFICADO	DESDE 1/10/25	HASTA	30/10/25

III. APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Periodo de pago	octubre
No. Planilla	90750146
ITEM	ENTIDAD
SALUD	COMPENSAR
PENSIÓN	COLPENSIONES
ARL	POSITIVA

¿LE HAN RECONOCIDO PENSION?	No
Entidad que lo reconoció:	
¿LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL REALIZA SUS APORTES DE ARL (Riesgo IV y V)?	No
No. De Planilla	

IV. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

INFORMACIÓN FINANCIERA	
VALOR INICIAL	\$ 39.600.000
VALOR ADICIONES	0
VALOR INICIAL MAS ADICIONES	\$ 39.600.000
VALOR TOTAL EJECUTADO	\$ 25.740.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	65%
SALDO POR EJECUTAR	\$ 13.860.000

PAGO ANTICIPADO	
ANTICIPO 1	
ANTICIPO 2	
TOTAL ANTICIPOS	0
AMORTIZACIONES	
POR AMORTIZAR	0

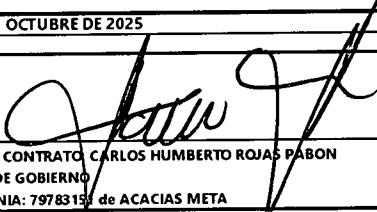
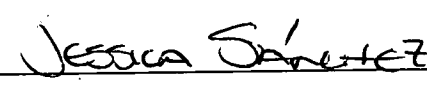
V. DECLARACIÓN ESPECIAL

El contratista declara que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del respectivo periodo, así como la información de las Entidades a las que aporta al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI.

La supervisión del contrato verificó el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente, así como cumplimiento de las actividades a cargo del contratista y toda la información registrada en el presente documento, también certifica que todos los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha están publicados en el SECOP II.

La supervisión autoriza el trámite de pago de la presente acta a la Secretaría de Hacienda Municipal.

Fecha de elaboración: OCTUBRE DE 2025

 NOMBRE SUPERVISOR CONTRATO: CARLOS HUMBERTO ROJAS PABON CARGO: SECRETARIO DE GOBIERNO CEDULA DE CIUDADANIA: 7978315 de ACACIAS META	 NOMBRE CONTRATISTA: JESSICA ALEJANDRA SANCHEZ LEAL CEDULA DE CIUDADANIA: 1012336021 DE Bogotá
--	--

REVISÓ CENTRAL DE CUENTAS	
---------------------------	--

 Alcaldía Municipal de Soacha	GESTIÓN FINANCIERA	CÓDIGO	GF-FR-F006	
		VERSIÓN	3	
		FECHA DE APROBACIÓN		
	TRAMITE DE PAGO - FORMATO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	DD	MM	AA
	19	9	2025	

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de Enero 25 de 2013.

1. Yo, Jessica Alejandra Sánchez Leal, identificada con Cédula de Ciudadanía No 1012336021 de Bogotá en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios en el municipio de Soacha del 1 al 30 de octubre 2025.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESO MENSUAL
ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA	1889-2025	4-jul.-25	31-dic.-25	39.600.000	6.600.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que SI ☐ NO ☒ , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

RESPONSABLE DE IVA		NO RESPONSABLE DE IVA	X
--------------------	--	-----------------------	---

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL
Epifanía Leal Ruiz	69	Madre	500.000

La presente Certificación se expide el mes de octubre de 2025

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CONYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.


 FIRMA:
 C.C. 1012336021 DE Bogotá

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1012336021	JESSICA ALEJANDRA SANCHEZ LEAL	CALLE 71 A SUR No 78 C 30	3045234940	yeksan@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (PARAFISCADO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
PERIODO SALUD	2025-10	2025-10	22/10/2025	90750146	EMPLADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
					\$766.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor						
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	330.000	0	0	0	0	0	0	330.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Cotización	Aporte FSP - Subsidio	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23-14	Colpensiones	904539004-7	422.400	0	0	0	0	0	0	0	422.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	Valor Solido a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.800	0	0	13.800	0	0	13.800	138	0	13.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Type Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor arries del IQE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	330.000	330.000
Pensión	1	422.400	422.400
Riesgos Laborales	1	13.800	13.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	766.200	766.200

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	1012338021	JESSICA ALEJANDRA SANCHEZ LEAL	CALLE 71 A SUR No 78 C 30	3045234940
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.
				BOGOTÁ D.C.
				NO
				EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
				CORREO
				yelsan@hotmail.com

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
				EMPLAOS
				1
				0
				TOTAL A PAGAR
				\$766.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Estrato	Código	Tipo de Contrato	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	Código de Seguro	

PAGADA