PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37276473
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NEIRA MILENA ACEVEDO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	AV 8 # 18-55	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4627494668**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994441125	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 0**	**$ 227.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 37276473	ACEVEDO NEIRA MILENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	NUEVA EPS CM	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	37276473	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 413.300

Planilla Pagada

INFORME DE ACTIVIDADES No.

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE OCTUBRE AL 31 DE OCTUBRE

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
No. Contrato o Convenio y año de suscripción:	2193-2025
Objeto:	Prestar sus servicios de apoyo a la Gestión a la Dirección de Gestión Interinstitucional y/o sus Subdirecciones, para la asistencia en articulación con las entidades territoriales y nacionales en el
Clase de Contrato o convenio:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
Fecha Inicio:	09/09/2025
Fecha Terminación:	31/12/2025
Porcentaje de Avance Físico de	43.3%
Nombre del contratista:	**NEIRA MILENA ACEVEDO**
CC / Nit:	37276473
Nombre del Supervisor del Contrato o convenio:	KARLA ANDREA CHACÓN RIVER
Cargo del Supervisor:	DIRECTORA TERRITORIAL NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA

I. **OBLIGACIONES O ACTIVIDADES DEFINIDAS EN EL CONTRATO O CONVENIO Teniendo en cuenta la naturaleza y tipo de contrato o convenio de conformidad con lo establecido en la cláusula No __II__ se presenta el informe correspondiente.**

1) OBLIGACION N°1: Apoyar en la coordinación y articulación de acciones en el marco de la estrategia de soluciones duraderas y gestión de oferta institucional, aplicando el enfoque diferencial y territorial.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Actividad: Participación en reunión interinstitucional SNARIV Objetivo: Articular acciones entre Nación, Territorio y SNARIV para fortalecer las rutas de atención y socializar actividades y servicios disponibles para las víctimas del conflicto

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
armado. Fecha: 14 de octubre de 2025 Descripción: Se participó en la reunión orientada a establecer rutas para que las víctimas conozcan las acciones y actividades relacionadas con la oferta institucional de las entidades del orden nacional y territorial, en el marco de la estrategia de soluciones duraderas. Resultados: • Se definieron acciones conjuntas para mejorar la difusión de la oferta institucional. • Se fortaleció la articulación interinstitucional con actores del SNARIV. Evidencia: Registro fotográfico y acta de la reunión. Actividad: Apoyo en jornada de entrega de cartas de indemnización Objetivo: Acompañar la jornada de entrega de cartas de indemnización a víctimas del conflicto armado, en el marco del proceso de reparación integral. Fecha: 21 de octubre de 2025 Lugar: Casino Internacional – Cúcuta Descripción: Se brindó apoyo logístico y técnico durante la jornada institucional orientada a la entrega de cartas de indemnización, garantizando la adecuada atención y orientación a las víctimas beneficiarias.
Evidencia 1: OBLIGACIÓN 1

2) OBLIGACION N° 2. Apoyar técnicamente las instancias institucionales y de participación en las que la Dirección Territorial deba liderar, desarrollar o asistir, en el marco de soluciones duraderas y la imprimación de las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Actividad: Apoyo en jornada de entrega de cartas de indemnización Objetivo: Acompañar la jornada de entrega de cartas de indemnización a víctimas del conflicto armado, en el marco del proceso de reparación integral. Fecha: 21 de octubre de 2025 Lugar: Casino Internacional – Cúcuta Descripción: Se brindó apoyo logístico y técnico durante la jornada institucional orientada a la entrega de cartas de indemnización, garantizando la adecuada atención y orientación a las víctimas beneficiarias. Resultados: • Entrega oportuna de las cartas de indemnización. • Asistencia técnica al equipo territorial en el desarrollo de la jornada. Evidencia: Listado de asistencia, registro fotográfico y material de apoyo de la jornada.
Evidencia 2: OBIGACIÓN 2

OBLIGACION N°3. Apoyar técnicamente las instancias institucionales y de participación en las que la Dirección Territorial deba liderar, desarrollar o asistir, en el marco de soluciones duraderas y la imprimación de las medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto ar-mado.

Actividad: Apoyo a la sistematización del archivo documental de los procesos de Reparación Colectiva. Objetivo: Organizar, clasificar y consolidar la documentación física y digital correspondiente a los procesos de Reparación Colectiva con rezago en la Dirección Territorial. Fecha: Octubre de 2025. Descripción: Se adelantó la verificación de carpetas, actualización de bases de datos y digitalización de soportes asociados a los procesos de reparación colectiva, con el

propósito de fortalecer el control y la trazabilidad documental. Resultados:

- Avance en la depuración del archivo físico y digital.

- Consolidación de un inventario actualizado de expedientes en gestión. Evidencia: Registro fotográfico y listado de documentos sistematizados.

Evidencia 3: OBLIGACIÓN3

OBLIGACION N°4 Apoyar la articulación de las Subdirecciones de la Dirección de Gestión Interinstitucional con la Dirección Territorial, en lo relacionado con las acciones de las entidades territoriales del SNARIV para el cumplimiento de la política pública de víctimas.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS

Actividad: Participación en reunión interinstitucional SNARIV
Objetivo: Articular acciones entre Nación, Territorio y SNARIV para fortalecer las rutas de atención y socializar actividades y servicios disponibles para las víctimas del conflicto armado.
Fecha: 14 de octubre de 2025

Descripción: Se participó en la reunión orientada a establecer rutas para que las víctimas conozcan las acciones y actividades relacionadas con la oferta institucional de las entidades del orden nacional y territorial, en el marco de la estrategia de soluciones duraderas.
Resultados:

- Se definieron acciones conjuntas para mejorar la difusión de la oferta institucional.

- Se fortaleció la articulación interinstitucional con actores del SNARIV. Evidencia: Registro fotográfico y acta de la reunión.

Actividad: Apoyo en jornada de entrega de cartas de indemnización
Objetivo: Acompañar la jornada de entrega de cartas de indemnización a víctimas del conflicto armado, en el marco del proceso de reparación integral.

Fecha: 21 de octubre de 2025

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Lugar: Casino Internacional – Cúcuta Descripción: Se brindó apoyo logístico y técnico durante la jornada institucional orientada a la entrega de cartas de indemnización, garantizando la adecuada atención y orientación a las víctimas beneficiarias.
Evidencia 4: OBLIGACIÓN 4

OBLIGACION N°5 Apoyar en la elaboración de respuestas a memorandos, informes, requerimientos internos y externos, peticiones, consultas y demás solicitudes asignadas por el supervisor, relacionadas con el objeto del contrato.

Actividad: Apoyo a la sistematización del archivo documental de los procesos de Reparación Colectiva. Objetivo: Organizar, clasificar y consolidar la documentación física y digital correspondiente a los procesos de Reparación Colectiva con rezago en la Dirección Territorial. Fecha: Octubre de 2025. Descripción: Se adelantó la verificación de carpetas, actualización de bases de datos y digitalización de soportes asociados a los procesos de reparación colectiva, con el propósito de fortalecer el control y la trazabilidad documental. Resultados: • Avance en la depuración del archivo físico y digital. • Consolidación de un inventario actualizado de expedientes en gestión. Evidencia: Registro fotográfico y listado de documentos sistematizados.
Evidencia 5: OBLIGACIÓN 5

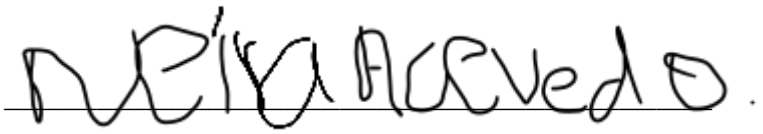
OBLIGACION N°6

Las demás actividades que sean acordadas con el supervisor y que guardan relación

con el objeto contrato.

OBLIGACIONES O ACTIVIDAD DESARROLLADA Y EVIDENCIAS
Actividad: Reunión de actualización de la Matriz de Riesgos. Objetivo: Revisar los riesgos institucionales y actualizar las medidas de control para los procesos misionales y administrativos. Fecha: Octubre de 2025. Resultados: Ajuste de indicadores de riesgo en función del contexto territorial. Identificación de medidas preventivas y responsables de seguimiento. Evidencia: Acta de revisión y matriz actualizada. Actividad: Simulacro de emergencias institucional. Objetivo: Fortalecer las capacidades de respuesta ante situaciones de riesgo, garantizando la seguridad de los funcionarios y contratistas. Fecha: 22 de octubre de 2025. Descripción: Participación activa en el simulacro institucional, integrando las brigadas de evacuación, prevención y control de incendios, y primeros auxilios, en cumplimiento del plan de emergencias. Resultados: • Validación de rutas y puntos de encuentro. • Sensibilización del personal sobre medidas de prevención y respuesta. Evidencia: Reporte del simulacro y registro de participación.
Evidencia 6: OBLIGACIÓN 6

Anexos: En mi calidad de **CONTRATISTA O PROVEEDOR** anexo soportes de las actividades que soportan la ejecución de las actividades realizadas en el periodo correspondiente a este informe.



NOMBRE CONTRATISTA

CONTRATISTA

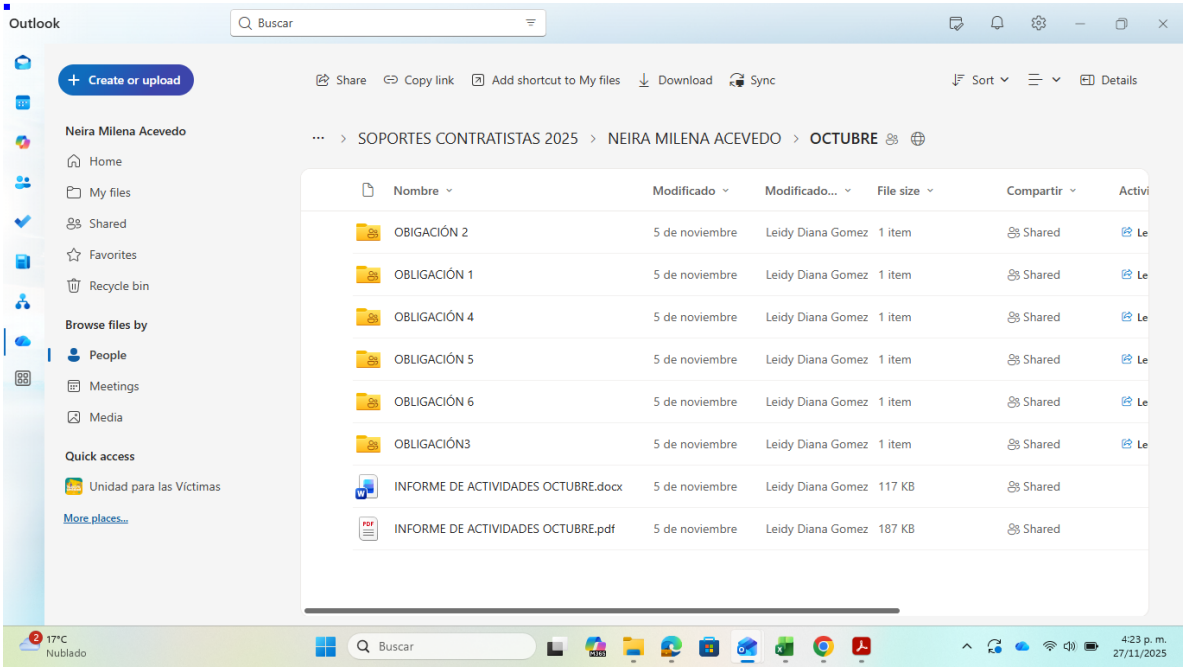
II. VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

VERIFICACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y LEGALES POR PARTE DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
En mi calidad de supervisor del contrato No. -- certifico que el/la contratista NOMBRE CONTRATISTA **realizó** sus actividades conforme a lo estipulado en el contrato, de manera oportuna y con la calidad y eficiencia requeridas, así como en los tiempos establecidos para el desarrollo de cada una de ellas.

_____

KARLA ANDREA CHACÓN RIVERA

DIRECTORA TERRITORIAL NORTE DE SANTANDER Y ARAUCA


Outlook
Buscar
Create or upload
Share
Copy link
Add shortcut to My files
Download
Sync
Sort
Details
Neira Milena Acevedo
Home
My files
Shared
Favorites
Recycle bin
Browse files by
People
Meetings
Media
Quick access
Unidad para las Víctimas
More places...
SOPORTES CONTRATISTAS 2025 › NEIRA MILENA ACEVEDO › OCTUBRE
Nombre
Modificado
Modificado...
File size
Compartir
OBIGACIÓN 2 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 1 item Shared
OBLIGACIÓN 1 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 1 item Shared
OBLIGACIÓN 4 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 1 item Shared
OBLIGACIÓN 5 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 1 item Shared
OBLIGACIÓN 6 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 1 item Shared
OBLIGACIÓN3 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 1 item Shared
INFORME DE ACTIVIDADES OCTUBRE.docx 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 117 KB Shared
INFORME DE ACTIVIDADES OCTUBRE.pdf 5 de noviembre Leidy Diana Gomez 187 KB Shared
17°C
Nublado
Buscar
4:23 p. m.
27/11/2025

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjenavarr	JHON EDISON NAVARRO ROJAS
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	41-04-00	UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS
Fecha y Hora Sistema:	2025-11-13-3:16 p. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	435872425	**Fecha Registro:**	2025-11-11	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	41-04-00 UNIDAD DE ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	2579825	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-11-13	**Código de Referencia:**	04500198600435872425	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00		
Valor Bruto:	2.437.110,00	**Valor Deducciones:**	20.240,00	**Valor Neto:**	2.416.870,00	**Saldo x Pagar:**	0,00		

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.437.110,00**	Valor Deducciones	20.240,00	Valor Neto	**2.416.870,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	37276473	**Razón Social:**	NEIRA MILENA ACEVEDO	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	86354772371	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	2193-2025	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE	**Fecha:** 2025-11-11

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
000-03-01 UARIV Dirección de Gestión Interinstitucional / C-4101-1500-26-20101I-4101035-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE COORDINACIÓN Y FORTALECIMIENTO A LAS ENTIDADES DEL SISTEMA NACIONAL DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A VÍCTIMAS - FORTALECIMIENTO DE LA ARTICULACION DEL SISTEMA NACIONAL DE ATENCION Y REPARACION INTE												
	Nación	10	CSF	2.437.110,00	0,00	2.437.110,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890501434	MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA	1,000 %	20.240,00	20.240,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
41-04-00 - UNIDAD DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VICTIMAS	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2025-11-07	2.437.110,00	05 NINGUNO	Pagada

GONZALEZ ROJAS CARLOS ALBERTO
2025.11.14 14:15

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Bogota D.C, Colombia