

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA									
NOMBRE COMPLETO		CLAUDIA LEON RINCON							
C.C. O NIT		63.360.251							
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO		3167171597							
VALOR COBRADO		\$ 2.000.000							
PERIODO DEL VALOR COBRADO		DÍA:21	MES:10	AÑO:2025	—	DÍA:20	MES:11	AÑO:2025	
INFORMACIÓN DEL CONTRATO:									
TIPO DE CONTRATO		CONTRATO No.				FECHA INICIO DEL CONTRATO			
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		1477-2025-CO1.PCCNTR.8072858				DÍA:21	MES:07	AÑO:2025	
CDP: 25-02587		FECHA: 04/07/2025		RP: 25-03309		FECHA: 14/07/2025			
CDP ADICIONAL: 25-04653		FECHA: 10/11/2025		RP ADICIONAL: 25-05941		FECHA: 12/11/2025			
OBJETO CONTRACTUAL:		"PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ORGANIZAR Y DEPURAR EL FONDO ACUMULADO DE ARCHIVOS DE GESTION QUE SE REQUIERAN EN LA ADMINISTRACION MUNICIPAL CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA."							
CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA									
ENTIDAD BANCARIA		BANCO CAJA SOCIAL							
NÚMERO DE CUENTA		24055144975				AHORROS	X	CORRIENTE	
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO "CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA" ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.									
CONTROL DE SUPERVISIÓN									
NOMBRE SUPERVISOR		ROSMY YESENIA VILLAMARIN FLOREZ							
CARGO SUPERVISOR		PROFESIONAL UNIVERSITARIO ARCHIVO CENTRAL							
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN		DÍA:09		MES: DICIEMBRE		AÑO: 2025			
CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] "DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".									
FIRMAS RESPONSABLES									
 CLAUDIA LEON RINCON RESPONSABLE DEL TRÁMITE  ROSMY YESENIA VILLAMARIN FLOREZ SUPERVISOR DEL CONTRATO									
REVISÓ Y APROBÓ OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN No. Folios: NÚMERO DE RADICADO Fecha: _____ Hora: _____									

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-14
			VERSIÓN	04
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2017
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		FECHA APROB	02/01/2024
			TRD	103-14

ACTA No.	05	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN		
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
No. DE CONTRATO	1477-2025-CO1.PCCNTR.8072858		FECHA DE CONTRATO	10/07/2025	
NOMBRE CONTRATISTA	CLAUDIA LEON RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 63.360.251 expedida en Bucaramanga.				
OBJETO DEL CONTRATO					
“PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA ORGANIZAR Y DEPURAR EL FONDO ACUMULADO DE ARCHIVOS DE GESTION QUE SE REQUIERAN EN LA ADMINISTRACION MUNICIPAL CON LA FINALIDAD DE MEJORAR EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.”					
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ROSMY YESENIA VILLAMARIN FLOREZ				
CARGO DEL SUPERVISOR	PROFESIONAL UNIVERSITARIO ARCHIVO CENTRAL				
OFICINA GESTORA	SECRETARIA GENERAL				
PLAZO DEL CONTRATO	04 MESES	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	29 DIAS		
VALOR DEL CONTRATO	\$ 8.000.000 MCTE	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	\$ 1.933.333,33		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	21/07/2025				
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	20/11/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN (si aplica)	19/12/2025		
REGISTROS PRESUPUESTALES					
RESGISTROS INICIALES					
No. DE CDP	25-02587	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	04/07/2025		
No. DE RP	25-03309	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	14/07/2025		
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)					
No. DE CDP	25-04653	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	10/11/2025		
No. DE RP	25-05941	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	12/11/2025		
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			NUEVA EPS	COLPENSIONES AFP	POSITIVA ARL
OCTUBRE	30/10/2025	8638463355	\$ 178.000	\$ 227.800	\$14.900
PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)					
NOMBRE ASEGURADORA		NUMERO DE PÓLIZA		FECHA DE APROBACIÓN	
N/A		N/A		N/A	
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL					
TIPO DE ESTAMPILLA		Nº ESTAMPILLA		FECHA PAGO	
DEPARTAMENTAL		2502500819705		07/12/2025	
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN		21/10/2025 a 20/11/2025			
VALOR A PAGAR		DOS MILLONES DE PESOS M/CTE (\$2.000.000)			
DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:					
No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA		EVIDENCIA/SOPORTE	
1.	Brindar apoyo en los procesos administrativos de gestión documental y archivo requeridos en la Alcaldía de Floridablanca.	Apoye el archivo requerido documental del archivo central donde revise 4 cajas a las cuales se depuro información, se colocaron los rótulos y se marcaron las carpetas de las cajas.		Evidencia fotográfica.	

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CÓDIGO	GC-F-14
			VERSIÓN	04
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA ELAB	Febrero-2017
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN		FECHA APROB	02/01/2024
			TRD	103-14

2.	Apoyar en las actividades de tipo administrativo requeridos en la Oficina de Archivo.	Apoye en las actividades de la oficina de archivo documental donde se organizaron y depuraron las carpetas.	Evidencia fotográfica.
3.	Realizar un manejo adecuado y diligente de la documentación que administre con ocasión del desarrollo del objeto contractual.	Realice el manejo adecuado y diligente de la documentación de la secretaria general que se reorganizo.	Evidencia fotográfica.
4.	Presentar un informe detallado mensual con los avances realizados en el desarrollo de cada una de sus obligaciones contractuales.	Se realiza informa con las evidencias fotográficas del archivo manejado durante el periodo de ejecución.	Evidencias fotográficas
5.	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente.	Se realizo entrega mes a mes de las evidencias fotográficas de lo ejecutado dado que no genero ningún documento en Word o pdf.	N/A
6.	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	Me comprometo a no difundir ni durante, ni después de mi contrato información a la que tengo acceso dado que es de confidencialidad del municipio de Floridablanca.	N/A
7.	Las demás que le sean asignadas por parte del supervisor y que guarden relación con el objeto contractual.	Asisti a capacitacion de manejo de herramientas de archivo.	Evidencias fotográficas

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

Descripción breve de la situación o N/A

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO

DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
---------	------------	------------------

 Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO	GC-F-14
		VERSIÓN	04
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA ELAB	Febrero-2017
		FECHA APROB	02/01/2024
	PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103-14

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 8.000.000,00	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	\$ 1.933.333,33	
PRIMER PAGO		\$ 2.000.000,00
SEGUNDO PAGO		\$ 2.000.000,00
TERCER PAGO		\$ 2.000.000,00
CUARTO PAGO		\$ 2.000.000,00
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$ 1.933.333,33
TOTAL (sumas iguales)	\$ 9.933.333,33	\$ 9.933.333,33

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día nueve (09) de diciembre del año dos mil veinticinco (2025).



ROSMY YESENIA VILLAMARIN FLOREZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO ARCHIVO
CENTRAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO



CLAUDIA LEON RINCON
C.C. No. 63.360.251 expedida en
Bucaramanga
CONTRATISTA



RAZÓN SOCIAL :	CLAUDIA LEON RINCON
IDENTIFICACIÓN:	CC-63360251
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-14
FECHA DE PAGO:	2025-10-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8638463355
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8626118185
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700	\$ 420.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/12/2025
----------------------------------	------------

Contribuyente

Trámite

SVC

Gobernación

Banco

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502500819705

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL

\$ 40.000

PRO UIS

\$ 40.000

Total Estampillas

\$ 80.000

Ordenanza 012

\$ 8.000

Total a Pagar

\$ 88.000

Fecha de Expedición

2025/12/07

Fecha Limite de Pago

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 63360251

Nombre

CLAUDIA LEON RINCON

Teléfono

Dirección

Departamento

Municipio

(415)7709998038639(8020)02502500819705(3900)0000000088000(96)

VALOR BASE

\$ 2.000.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 8.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 2.000.000

FECHA CONTRATO

10/07/2025

NRO. CONTRATO

8072858

NUMERO ORDEN DE PAGO

4

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500819705

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Tipo de Doc. CC

Número: 63360251

Nombre: CLAUDIA LEON RINCON

Teléfono:

VALOR BASE

\$ 2.000.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 8.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 2.000.000

FECHA CONTRATO

10/07/2025

NRO. CONTRATO

8072858

PRO HOSPITAL

\$ 40.000

PRO UIS

\$ 40.000

Total Estampillas

\$ 80.000

Ordenanza 012

\$ 8.000

Total a Pagar

\$ 88.000

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500819705

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Total a Pagar

\$ 88.000

Fecha de Expedición

2025/12/07

Fecha Limite de Pago

VALOR BASE

\$ 2.000.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 8.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 2.000.000

FECHA CONTRATO

10/07/2025

NRO. CONTRATO

8072858

PRO HOSPITAL

\$ 40.000

PRO UIS

\$ 40.000

Total Estampillas

\$ 80.000

Ordenanza 012

\$ 8.000

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500819705

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

PRO HOSPITAL

\$ 40.000

PRO UIS

\$ 40.000

Total Estampillas

\$ 80.000

Ordenanza 012

\$ 8.000

Total a Pagar

\$ 88.000

Contribuyente

Tipo de Doc. CC

Número 63360251

Nombre

CLAUDIA LEON RINCON

Teléfono

Dirección

Departamento

Municipio

(415)8902012356005(8020)02502500819705(3900)0000000088000(96)

VALOR BASE

\$ 2.000.000

VALOR TOTAL CONTRATO

\$ 8.000.000

VALOR ORDEN DE PAGO

\$ 2.000.000

FECHA CONTRATO

10/07/2025

NRO. CONTRATO

8072858

Fecha de Expedición

2025/12/07

Fecha Limite de Pago

Gobernación de Santander

Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502500819705

Con ribuyen e

Tipo de Doc. CC

Número 63360251

Nombre

CLAUDIA LEON RINCON

Teléfono

Dirección

Departamento

Municipio

Trámite

CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a:

Alcaldía de Floridablanca

Fecha de Expedición

2025/12/07

Total a Pagar

\$ 88.000

(415)8902012356005(8020)02502500819705(3900)0000000088000(96)

(415)8902012356006(8020)02502500819705(3900)0000000088000(96)

PRO HOSPITAL

\$ 40.000

PRO UIS

\$ 40.000

Total Estampillas

\$ 80.000

Ordenanza 012

\$ 8.000

**CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES
ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO**

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, Claudia León Rincón con documento de identificación No. 63.360.251 expedido en Bucaramanga.

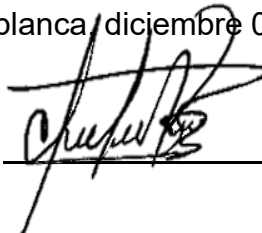
**MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:**

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 19 de Diciembre de 2025 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumplo con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Floridablanca, diciembre 09 2025

FIRMA



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141124973306			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 63360251				6. DV 5		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Bucaramanga	
						14. Buzón electrónico 4	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 63360251			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Santander		30. Ciudad/Municipio Bucaramanga		001	
31. Primer apellido LEON		32. Segundo apellido RINCON		33. Primer nombre CLAUDIA		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Santander		40. Ciudad/Municipio Floridablanca		276	
41. Dirección principal CL 18 13 08 BRR CIUDAD VALENCIA							
42. Correo electrónico claudialeonrincon@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3167171597		45. Teléfono 2 3154990144			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8211		47. Fecha inicio actividad 20211026		48. Código 8423		49. Fecha inicio actividad 20230705	
50. Código 9319				51. Código 4123			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 49							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre LEON RINCON CLAUDIA			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			