| | |
|---|---|
| **1. Contratista** | **Nombre completo:** Diana Marcela Ospina Echeverri |
| | **Número de cédula:** 24.605.698 |
| | **Correo electrónico:** dianamoe.arq@gmail.com |
| | **Número de teléfono:** 3113341802 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2. Contrato** | **Tipo de contrato** | **Prestación de servicios** | | **x** | **Otro** | | **¿Cuál?** | **No.** |
| | **Objeto del contrato:** PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES BRINDANDO APOYO TECNICO AL TRAMITE DE SOLICITUDES DE LICENCIAMIENTO URBANISTICO QUE LA SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA DEBE ADELANTAR DENTRO DE SUS COMPETENCIAS. | | | | | **Valor total:** $10.400.000 | | |
| | **Plazo de ejecución:** CIENTO DIEZ (110) DIAS CALENDARIO | | | | | **Valor para cobrar:** $ 2.800.000 | | |
| | **Forma de pago:** TRES (3) PAGOS PARCIALES, cada uno por un valor total de: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($2.800.000) M/CTE y un último pago por valor de DOS MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ($2.053.333) M/CTE. | | | | | | | |
| | **Seguridad Social:** | **No. de planilla: 8391129693** | | | | **Pago Total:** $ 415.200 | | |
| | | **Periodo:** OCTUBRE | **EPS:** Salud total $ 178.000 | **Pensión:** Porvenir $ 227.800 | | **ARL:** Positiva $ 7.500 | | |
| **3. Informe** | **Número de informe:** | **03** | | **Periodo:** | | **Del:** 31 de octubre | **Hasta el:** 29 de noviembre | |
| | **Supervisor:** | **Nombre:** Carlos Mario Tabares Loaiza | | | | **Dependencia**: Secretario de Infraestructura | | |

**4. Descripción de actividades**

| OBLIGACIONES | DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | EVIDENCIA | FORMATO DE LA EVIDENCIA | |
|---|---|---|---|---|
| | | | DIGITAL | FÍSICO |
| **Actividad 1.** Prestar apoyo técnico en la secretaria de infraestructura en la recepción y revisión de expedientes de licencias urbanísticas en cualquiera de sus tipologías y modalidades, teniendo en cuenta la normatividad vigente aplicable. | **Realicé la recepción y revisión de los siguientes expedientes:**<br><br>2025RE3973 BERTHA LILIANA MARTINEZ<br>2025RE3984 JAISON CARO TAFUR<br>2025RE3889 JUAN DIEGO GARCIA<br>2025RE3886 NANCY OMAIRA PINEDA<br>2025RE4232 ANGELA MARIA GONZALEZ M<br>2025RE4154 CLAUDIA INES GRANOBLES<br>2025RE4243 DIANA CRTISTINA MOYA<br>2025RE4165 FENIS YAMID AGUIRRE<br>2025RE4120 JOSE ANTONIO VALENCIA<br>2025RE4122 ROSURA BOTERO BOTERO | Cuadro de recepcion y seguimiento | X | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | **Realicé la elaboración de las actas de observación a los siguientes expedientes:**<br><br>SI-350-14-59-2277JULIANA MONTOYA<br>SI-350-14-59-2347 JORGE M. MAYO<br>SI-350-14-59-2387 CAMILO CRUZ BARRERA<br>SI-350-14-59-2413 HUGO FERNEY SANCHEZ<br>SI-350-14-59-2451 FABIAN ORTIZ<br>SI-350-14-59-2513 RAMIREZ PROYECTOS<br>SI-350-14-59-2514 RAMIREZ PROYECTOS<br>SI-350-14-59-2515 RAMIREZ PROYECTOS<br>SI-350-14-59-2516 LUZ MARINA GOMEZ<br>SI-350-14-59-2517 RAMIREZ PROYECTOS<br><br>**Realicé la elaboración de la notificación a vecinos a los siguientes expedientes:**<br><br>2025RE2835 ALEXANDRA ZULUAGA<br>2025RE3011 CLAUDIA FRANCO<br>2025RE2953 JAVIER RESTREPO | Acta de observaciones<br><br>Notificaciones | | |
| **Actividad 2.** Prestar apoyo en la proyección, elaboración y/o revisión de las resoluciones desde el componente técnico, en la expedición de licencias urbanísticas en cualquiera de sus tipologías, y así, mismo apoyar las actuaciones administrativas que de allí se generen de conformidad con el reparto que realice el supervisor. | **Realicé la elaboración de las resoluciones a los siguientes expedientes:**<br><br>2025RE1299 –RES.300 BEATRIZ E. OCAMPO<br>2025RE1783–RES.301 EDIER F. RINCON<br>2025RE4253 –RES.303 CAMILO A. HOYOS<br>2025RE2051 –RES.304 ANDRES FELIPE CRUZ<br>20252484 –RES.305 M. EUGENIA BECERRA<br>20252581 –RES.306 ERNESTO CALDERON<br>20252921 –RES.307 ANGELICA MARIA LOPEZ<br>20252861 –RES.308 LUISA F. MOLINA | Resoluciones | X | |
| **Actividad 3.** Brindar apoyo desde el componente técnico en identificación, caracterización y reportes que se requieran en la secretaria de infraestructura. | REPORTE DE LICENCIAS A LA EDEQ DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE | Oficio enviado por correo electrónico | X | |
| **Actividad 4.** En el último informe del contrato, hacer entrega del informe documental de archivo de gestión de toda la documentación producida y recibida en la ejecución de las actividades, con la organización técnica archivística contemplada en la ley 594 de 2000 y acuerdos del AGNC. | PARA EL PRESENTE PERIODO NO SE REQUIRIÓ ESTA ACTIVIDAD | | X | |

## 5. Resumen de la población atendida (NO APLICA PARA ESTE CONTRATO)

| No de Obligación | EDAD | | | | | | GÉNERO | | | | ENFOQUE DIFERENCIAL | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 0-5 años | 6-13 años | 14-17 años | 18-28 años | 29-59 años | Mayor de 60 años | Femenino | Masculino | Trans | Otro | MCF | MVVBG | VCA | OSIGD/LGTBI | PcD | AF | ROOM | Indígena | Palenquer | Raizal |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**6. Anexos: (Señale con "X" los anexos que relaciona en el presente contrato)**

| No. | NOMBRE | FORMATO DEL ANEXO | |
|---|---|---|---|
| | | DIGITAL | FÍSICO |
| 1 | Informe de supervisión | | X |
| 2 | Acta de inicio (primer informe) | | |
| 3 | Certificado de registro presupuestal (primer informe) | | |
| 4 | Certificación bancaria (primer informe) | | |
| 5 | Retención en la fuente | | X |
| 6 | Certificado de Descuento estampillas | | X |
| 7 | Informe de actividades | | X |
| 8 | Planilla y recibo de pago de seguridad social | | X |
| 9 | Evidencias de ejecución | X | |

**Fecha de presentación del informe:** 11 de diciembre de 2025.

**DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI**
C.C 24.605.698
Arquitecta - Contratista

Circasia Quindío, 11 de diciembre 2025

Señores
**SECRETARIA FINANCIERA**
Municipio de Circasia.

**Asunto:** Retención en la fuente Contrato de Prestación de Servicios **CPSP-363-2025.**

Yo, **DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI**, identificado con cedula de ciudadanía Numero **24.605.698**, en virtud del contrato de prestación de servicios profesionales **CPSP-363-2025** por un valor total de **$10.453.333,** en el cual se establece el pago por el valor de **($2.053.333)** Pesos m/cte. Por el periodo comprendido entre el **31 de octubre al 29 de noviembre**, bajo la gravedad de juramento la siguiente declaración.

- Que conforme a lo dispuesto en el **artículo 383 del E.T.**, modificado el inciso primero por el **artículo 42 de la ley 2010 de diciembre 27 de 2019**, informo que NO he contratado o vinculado por un término inferior a noventa (90) días continuos o discontinuos dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad.

.

- De igual forma declaro que conforme a los ingresos recibidos a mi nombre, durante la vigencia fiscal 2024 Si_X__ No _ soy declarante a título de renta.

Cordialmente;

**DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI**
C.C. 24.605.698

Q☺R☺SWaflqu♣}☺˜♦˜♦˜a˜˜˜˜/ÇÇe⌂⌂⌂⌂♥ü♥ü♠⌂☺˜☻å☻á °☺√7²²♦√♦■|☻?)■■"■■♠ⁿ☻·☻√%²²!²²

MUNICIPIO DE CIRCASIA

**MUNICIPIO DE CIRCASIA QUINDIO**
NIT: 890.001.044-8

## DESCUENTO DE ESTAMPILLAS

Circasia, 11 de diciembre del 2025

Señores,
**SECRETARIA FINANCIERA**
Administración Municipal
Circasia, Q

**Asunto:** Autorización descuento de estampillas, correspondiente al mes de noviembre del contrato de prestación de servicios No **CPSP-363-2025**

Nombre y Apellido: **DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI**
Cédula: 24.605.698
Teléfono: 3113341802

Manifiesto, que es mi voluntad autorizar al Municipio de Circasia para que realice los respectivos descuentos por concepto de estampillas:

☐ Pro-desarrollo ☐ Retención en la fuente ■ Pro-cultura ■ Pro- adulto mayor

Que se lleguen a causar con ocasión del contrato de:

☐ Prestación de Servicios Apoyo a la Gestión
■ Prestación de Servicios Profesionales
☐ Contratos de Obra
☐ Contratos de Consultoría
☐ Compra Venta y/o Suministros
☐ Proveedor
☐ Otro

Especificar cual: _____

Atentamente;

**DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI**
C.C. 24.605.698

compensar | miplanilla.com



Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

| | |
|---|---|
| **Señor(a):** | DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI |
| **No. Identificación:** | CC24605698 |
| **Dirección:** | CARRERA 15 NO. 12-01 |
| **Telefono:** | 3113341802 |
| **Correo:** | dianamoe.arq@gmail.com |
| **Ciudad:** | CIRCASIA |
| **Número de Planilla:** | 8391129693 |

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre Aportante | DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI | Número de Empleados | 1 |
| Tipo y número de identificación | CC24605698 | Periodo de Cotización Salud | octubre de 2025 |
| Número de planilla | 8391129693 | Periodo de Cotización Pensión | octubre de 2025 |
| Fecha pago | 2025-12-11 | Número de Administradoras | 3 |
| Número de autorización pago | 93504913 | Total Pagado | 417300 |
| Banco | 1023 | Total Intereses de Mora | 4000 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 7600 | 1 |
| 231001 | Colfondos | 230000 | 1 |
| EPS010 | EPS Sura | 179700 | 1 |

PAGADA 8391129693

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 24605698
APELLIDOS Y NOMBRES: DIANA MARCELA OSPINA ECHEVERRI

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 231001 | 1423500 | 1423500 | 1423500 | 0 | 178000 | 0 | 227800 | 0 | 7500 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información