Personería de Fusagasugá	GESTIÓN CONTRACTUAL	VERSION: 01 Fecha de aprobación: 2-04-2024
	RECIBO A SATISFACCIÓN Y CERTIFICADO PARA PAGO DE CONTRATOS/CONVENIOS	Codigo:

La Personera Municipal de Fusagasugá certifica que toda la información relacionada a continuación se consultó directamente en los documentos del contrato los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente.
El cumplimiento a satisfacción de las obligaciones del contratista las certifica el supervisor y/o interventor del contrato, al igual que el cumplimiento frente al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes parafiscales, tal como se establece en los estudios previos y el contrato.

FECHA DE EXPEDICIÓN DE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN	FECHA	FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	Día	Mes	Año	FECHA DE TERMINACIÓN (Incluidas adiciones)	Día	Mes	Año
	4/11/2025		27	8	2025		26	12	2025

CONTRATO N°	CONTRATISTA - BENEFICIARIO	CÉDULA O NIT
CPSP-083-2025 047-	LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ	1234644396
NÚMERO CELULAR	**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
3144193754	DIAGONAL 27 C No 34A-72	LAURACOMETAG99@GMAIL.COM

OBJETO	"BRINDAR APOYO JURIDICO Y PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR SOPORTE LEGAL EN EL DESARROLLO DE LA OPERACIÓN ADMINISTRATIVA Y MISIONAL DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSASAGASUGÁ."
CLAUSULA FORMA DE PAGO ESTABLECIDA EN EL CONTRATO	La PERSONERÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ pagará al contratista el valor total del contrato, equivalente a DOCE MILLONES DE PESOS M/CTE ($12.000.000,00), distribuidos en cinco (5) pagos de TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000,00) cada uno, fraccionados proporcionalmente de acuerdo con el tiempo de ejecución, así: Primer pago: Un valor proporcional a los días efectivamente trabajados en el mes de septiembre de 2025 (desde el 27 al 30 de agosto, equivalentes a ocho (5) días de ejecución).Segundo pago: Un valor proporcional correspondiente a los días efectivamente trabajados entre el 1° de septiembre y el 30 de septiembre de 2025.Tercer pago: Un valor proporcional correspondiente a los días efectivamente trabajados entre el 1° de octubre y el 31 de octubre de 2025, Cuarto Pago: Un valor correspondiente a los días efectimanete trabajados entre el 1° de noviembre y el 31 de noviembre de 2025, Quinto Pago: Un valor correspondiente a los días efectimanete trabajados entre el 1° de diciembre y hasta la fecha de terminación del contrato (26 de diciembre).Cada desembolso se realizará previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y con base en los informes mensuales de actividades presentados por el contratista.

CON CARGO AL RUBRO	2.1.2.02.02.009.06.20.1.2.1.0.00.	NOMBRE	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES
RADICADO INTERNO CUENTA DE COBRO	RIC336-2025		
PAGO N° 3	BANCO	DAVIVIENDA	
DE 5	CUENTA N°	550488436150525	AHORROS

ENTIDAD	VALOR CONTRATO	VALOR MENSUALIDAD	VALOR ADICIÓN
PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ	$12.000.000	$3.000.000	$0

PAGO N°	FECHA	DIAS A CANCELAR	VALOR	VALOR ESTAMPILLAS	VALOR NETO A PAGAR
1	3/10/2025	4	$400.000	$12.000	$388.000
2	3/10/2025	30	$3.000.000	$90.000	$2.910.000
3	4/11/2025	30	$3.000.000	$90.000	$2.910.000
4			$0	$0	$0
5			$0	$0	$0
6			$0	$0	$0
7			$0	$0	$0
8			$0	$0	$0
9			$0	$0	$0
10			$0	$0	$0
11			$0	$0	$0
12			$0	$0	$0
13			$0	$0	$0
VALOR PAGOS REALIZADOS		$6.400.000	SALDO A LA FEC HA		$5.600.000,00

REGISTRO PRESUPUESTAL QUE AFECTA ESTA CUENTA			
DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE RPC
27	08	2025	2025000124

CERTIFICACIÓN DE PAGOS APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE PLANILLA
5	11	2025	91156482

EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A SATISFACCIÓN CON EL OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO			PERIODO A CERTIFICAR	Del			Al		
				Día	Mes	Año	Día	Mes	Año
SI	X		1	10	2025	31	10	2025
NO									

OBSERVACIONES (si se requiere)	

ELABORO		ÁREA JURÍDICA Y/O CONTRATACIÓN		ORDENADOR DEL GASTO	
NOMBRE:	LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ	NOMBRE:	ERIKA CRISTINA LUQUE CHIRIVI	NOMBRE:	LIDIA MARCELA BOHORQUEZ
CARGO:	CONTRATISTA	CARGO:	ABOGADA AUXILIAR	CARGO:	PERSONERA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ
FIRMA:	Laura Cometa G.	FIRMA:		FIRMA:	

PERSONERÍA DE FUSAGASUGÁ
RECIBIDO
FECHA: 05-11-2025
HORA: 5:00 PM
RADICADO: RIC336-2025
FIRMA:

Pago
5 - Nov.

INFORME DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO N°047 CPS DE 2025

Informe Parcial No.	***3***
Periodo del Informe:	*1/10/2025 – 31/10/2025*
Fecha en la que se rinde el informe:	*4/11/2025*

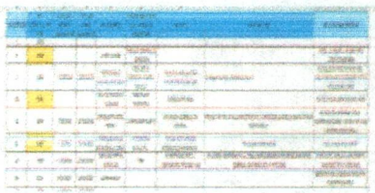
INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO	
Contratista:	LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ
NIT / C.C.	1234644396
Supervisor	LIDIA MARCELA BOHORQUEZ
Cargo	Personera Municipal de Fusagasugá
Objeto del Contrato o Convenio	BRINDAR APOYO JURIDICO Y PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR SOPORTE LEGAL EN EL DESARROLLO DE LA OPERACIÓN ADMINISTRATIVA Y MISIONAL DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSASAGASUGÁ.
Fecha de Suscripción de Contrato	27/08/2025
Fecha de Inicio del Contrato	27/08/2025
Certificado de Disponibilidad Presupuestal	2025000124
Certificado de Disponibilidad Presupuestal Adición	N/A
Registro Presupuestal	2025000124
Certificado de Disponibilidad Presupuestal Adición	N/A
Valor Inicial del Contrato o Convenio	N/A
Adición	N/A
Valor Total del Contrato	$12.000.000
Plazo de Ejecución Inicial	CUATRO MESES
Prorroga No.	N/A
Plazo de Ejecución Final	N/A
Fecha De Terminación del Contrato o Convenio	26/12/2025
Suspensión (según aplique)	N/A
Fecha De suspensión (si se llevó a cabo)	N/A
Fecha De reinicio (si se llevó a cabo)	N. A
Cesión / Terminación Anticipada	N. A
Aseguradora	N. A
Garantía de Cumplimiento	N. A

1. DESCRIPCION DETALLADA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

En la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS. 047 de 2025, cuyo objeto es: *"BRINDAR APOYO JURIDICO Y PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR SOPORTE LEGAL EN EL DESARROLLO DE LA OPERACIÓN ADMINISTRATIVA Y MISIONAL DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSASAGASUGÁ."* el contratista cumplió con la ejecución satisfactoria de las actividades descritas en este informe durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 y el 31 de octubre 2025.

Anexo a la presente me permito relacionar las actividades llevadas a cabo según las obligaciones específicas contempladas en el contrato de prestación de servicios profesionales de acuerdo con las obligaciones allí acordadas, así:

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO.	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIA
1. Apoya las actividades que diariamente son requeridas por la entidad proyectando respuestas a derechos de petición, acciones constitucionales, incidentes de desacato, impugnaciones recursos y demás documentos de orden jurídico solicitados por el supervisor del contrato.	En esta obligación, realice 31 respuestas a derechos de petición radicados a la entidad entre el mes de septiembre y octubre asignados para dar solución	Se anexa 01 hojas de formatos de respuestas proyección desde el *01/10/2025 – 31/10/2025* 
2. Apoyar el desarrollo de acciones jurídicas para la promoción y divulgación de los derechos Humanos.	De acuerdo con la obligación nombrada anteriormente mediante reparto para el mes de septiembre, no se asignó una actividad que pudiera acogerse a esta obligación	De acuerdo con la obligación nombrada anteriormente mediante reparto para el mes de septiembre, no se asignó una actividad que pudiera acogerse a esta obligación
3. Realizar acompañamiento en las actividades que lleve a cabo la personería debido al desarrollo del plan de acción.	De acuerdo con la obligación nombrada anteriormente Acompañé en la actividad de la promoción de alimentos para mascotas realizada por la entidad	De acuerdo con la obligación nombrada anteriormente realicé entrega y acompañé con la difusión de la información de la actividad 
4. Apoyar en las actividades de atención al público en general, asesorías y elaboración de documentos jurídicos requeridos.	En esta actividad se brindó apoyo a 59 usuarios brindando atención al público de usuarios para asesorías o elaboración de documentos requeridos.	Se anexan 01 hojas de formatos de atención al usuario desde *01/10/2025 – 20/10/2025* 
5. Las demás que sean asignadas por el Personero en el marco del objeto del contrato	De acuerdo con la obligación nombrada anteriormente mediante reparto para el mes de octubre, se asignó una actividad que pudiera acogerse a esta obligación en el diligenciamiento del manual de guía para la acción popular y la acción de tutela como ministerio público	De acuerdo con la obligación nombrada anteriormente mediante reparto para el mes de octubre, no se asignó una actividad que pudiera acogerse a esta obligación 
6. Cumplir con el diligenciamiento del documento institucional "Plan de Trabajo" y desarrollar las actividades consignadas en el.	De acuerdo con la obligación nombrada anteriormente mediante reparto para el mes de octubre, se diligencian las matrices de manual de acción popular y acción de tutela para los manuales.	Se anexan 01 hojas de formatos diligenciados 

2. ***PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO O CONVENIO EN CUMPLIMIENTO A LA SEGURIDAD SOCIAL:***

Yo, **Laura Ximena Cometa González** identificada con la cédula de ciudadanía número 1.234.644.396 de Ibagué certifico bajo la gravedad de juramento:

Que en cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de mayo de 2013, Artículo 3 **"Contribuciones al Sistema General de Seguridad Social**. De acuerdo con lo previsto en el artículo 26 de la ley 1393 de 2010 y el artículo 108 del Estatuto Tributario, la disminución de la base de retención para las personas naturales residentes cuyos ingresos no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, por concepto de contribuciones al Sistema General de Seguridad Social, pertenezcan o no a la categoría de empleados, estará condicionada a su pago en debida forma, para lo cual se adjuntará a la respectiva factura o documento equivalente copia de la planilla o documento de pago". Los documentos que soporten el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, efectuados durante el mes de **OCTUBRE** corresponden a los ingresos provenientes del contrato número 2025-047 de acuerdo con el siguiente detalle:

PLANILLA DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL	PERIODO	VALOR PLANILLA
90293519	agosto	$55,700
90293733	septiembre	$413,300
91156482	octubre	$413,300

Para constancia, se firma en Fusagasugá (Cundinamarca), el cuatro (4) de noviembre de 2025.

Laura Cometa G

LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ
C.C. 1.234.644.39 de Ibagué

CUENTA DE COBRO # 3

PERSONERÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ
NIT No. 808.000.033-4

DEBE A:

LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ
C.C. 1.234.644.396

LA SUMA DE: TRES MILLONES DE PESOS ($3.000.000) M/CTE.

POR CONCEPTO DE: La ejecución del contrato de prestacion de servicios **No. CPSP-0047-2025,** suscrito entre la Personera Municipal de Fusagasugá Lidia Marcela Bohórquez Chávez e Laura Ximena Cometa González, cuyo **OBJETO:** es *"BRINDAR APOYO JURIDICO Y PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DAR SOPORTE LEGAL EN EL DESARROLLO DE LA OPERACIÓN ADMINISTRATIVA Y MISIONAL DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSASAGASUGÁ".*

DEL PERIODO: Del 1 de al 31 de octubre de 2025
ENTIDAD FINANCIERA: DAVIVIENDA

NUMERO DE CUENTA: 0550488436150525
TIPO DE CUENTA: AHORROS.
CORREO ELECTRÓNICO: LAURACOMETAG99@GMAIL.COM

NOTA: manifiesto y certifico que me acojo al beneficio de la retención en la fuente para los trabajadores independientes en cumplimiento del parágrafo 2 del artículo 383 del E.T. y ley 1819 de 2016, para efectos de determinar el régimen que me es aplicable en materia de retención en la fuente para el año 2025, bajo la gravedad de juramento que sumando el valor de todos mis contratos estos no exceden las trescientas (300) UVT´s.

Laura Cometa G.

LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ
C.C. 1.234.644.396
CD-2025-0047
LAURACOMETAG99@GMAIL.COM
Cel. 3105802975

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1234644396	LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ	CRA 24 B - 49 CS 3 MZ B	8715011	lauracometag00@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	05/11/2025	91186482	$413.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-33	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	0	0	7.500			75	7.500	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
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRF y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	413.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1234844398	LAURA XIMENA COMETA GONZALEZ	CRA 24 6 - 49 CS 3 MZ B	8713011	lauracometag99@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	05/11/2025	91136482	$413,300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Dependencia	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1234844398	COMETA GONZALEZ LAURA XIMENA	87	0			N																	239301	1,423,500	227,800	0	0	0	0	EPS005	1,423,500	178,000	14-23	1,423,500	1	7,500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

104