

PERSONERIA DE FUSAGASUGA

Nit: 808000033-4
ORDEN DE PAGO
2025000574

Página 1 de 1

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre: NOVOA LOZANO JULIANA MARIA CC o Nit: 1018514182
Dirección: CLL 5 N 2 96 BRR MARIANO Teléfonos: 3013443696
Detalle: ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO NO. CPSP-040-2025 EL CUAL TIENE POR OBJETO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL CORRECTO DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS PROCESOS MISIONALES DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGA."
Concepto:

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

RETENCIONES

Cuenta	Nombre de la Cuenta	Centro Costo	Débito	Crédito	Tipo	Base	%
25111801	Personal Temporal		00.00	723,333.00			
25111801	Personal Temporal		00.00	2,066,666.00			
51080101	Remuneración por Servicios Tecnicos		723,333.00	00.00			
51080101	Remuneración por Servicios Tecnicos		2,066,666.00	00.00			

Documento	Fecha (d/m/a)	Débitos	Créditos	Valor a Girar
	20/12/2025	2,789,999.00	2,789,999.00	2,789,999.00

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2025000094	2025000096	2.1.2.02.02.009.06.20.1.2.1.0.00	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. FUENTE: 1.2.1.0.00-R.P. LIBRE DESTINACION	PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGA	723,333.00
2025000200	2025000201	2.1.2.02.02.009.06.20.1.2.1.0.00	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. FUENTE: 1.2.1.0.00-R.P. LIBRE DESTINACION	PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGA	2,066,666.00
TOTAL PRESUPUESTO					2,789,999.00

LIDIA MARCELA BOHORQUEZ CHAVEZ
PERSONERA MUNICIPAL

MONICA ALEXANDRA GOMEZ SANCHEZ
CONTADOR

	PERSONERIA DE FUSAGASUGA	Código:
	PROCESO FINANCIERO	Versión:
		Página: 1 de 1

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2025000627

NIT: 808000033-4

lunes, 22 de diciembre de 2025			
COMPROBANTE AFECTADO	COM	2025000574	22-dic-25

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE NOVOA LOZANO JULIANA MARIA

CC o NIT 1018514182

DV 5

DIRECCION CLL 5 N 2 96 BRR MARIANO

TELEFONO 3013443696

BANCO

CUENTA

TIPO CUENTA Cla Ah

CHEQUE No 724

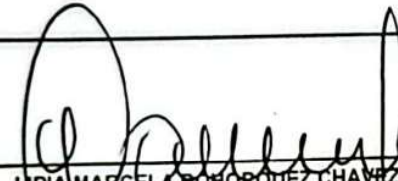
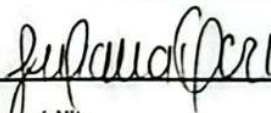
VALOR PAGO 2.706.299.00

DESCRIPCION ADICION Y PRORROGA AL CONTRATO NO. CPSP-040-2025 EL CUAL TIENE POR OBJETO "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL CORRECTO DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO DE LOS PROCESOS MISIONALES DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FUSAGASUGA."

SON DOS MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE					RETENCIONES		
CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS	TIPO	BASE	%
1110060101		Cuenta de Ahorro 0550470100409791	00.00	2.706.299.00			
25111801		Personal Temporal	2.789.999.00	00.00			
24072201		Estampilla Procultura	00.00	55.800.00	Estampilla	2.789.999.00	2.000
24362701		Retención Impuesto de Industria y Comercio por Compras	00.00	27.900.00	I.C.A.	2.789.999.00	1.000
SUMAS IGUALES			2.789.999.00	2.789.999.00			

 LIDIA MARCELA BOHORQUEZ CHAVEZ PERSONERA MUNICIPAL	 MONICA ALEXANDRA GOMEZ SANCHEZ ASESOR CONTABLE	Firma y Sello Beneficiario  c.c o Nit
--	--	--

Elaboró monica



LA PERSONERA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ

CERTIFICA QUE:

Toda la información relacionada en la cuenta de cobro se consultó y validó directamente en los documentos anexos a la cuenta y en los documentos que reposan en la entidad los cuales se encuentran archivados en el expediente correspondiente, por lo cual es idóneo recibir a satisfacción el cumplimiento correspondiente al periodo del **01 de Diciembre al 30 de Diciembre de 2025**, de las obligaciones realizadas por parte de la contratista JULIANA MARIA NOVOA LOZANO

Al evidenciar que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones estipuladas en el contrato durante el periodo comprendido **01 de DICIEMBRE al 30 de DICIEMBRE de 2025**, se ha verificado el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL del mes de **DICIEMBRE**, que se detalla a continuación:

PERIODO	PLANILLA No.	SALUD	PENSIÓN	RIESGOS	CCF	VALOR PAGADO
Diciembre	92041650	178.000	227.800	7.500	28.500	441.800

Este certificado se encuentra sustentado en el informe radicado y en recibo a satisfacción de fecha, el tres (17) del mes de diciembre de 2025.

En atención a lo anterior, se le puede efectuar el pago correspondiente al valor de DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL (\$2.790.000) M/CTE, **CARGO AL RUBRO: SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES DE LA FUENTE: 1.2.1.0.00-R.P LIBRE DESTINACION – PERSONERÍA MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ- CODIGO 2.1.2.02.02.009.06.20.1.2.1.0.00.**

Dada en Fusagasugá en el **día 17 del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).**


LIDIA MARCELA BOHÓRQUEZ CHÁVEZ
Personera Municipal

Proyectó y elaboró: Juliana Novoa Lozano / Revisó: Lidia Marcela Bohórquez Chávez / Original:
Destinatario – Copia: 1 archivo

Personería de Fusagasugá – carrera 5# 8-37 -www.personeriadefusagasuga.gov.co



contactenos@personeriadefusagasuga.gov.co

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018514182	JULIANA MARIA NOVQA LOZANO	Calle 5 #2-98	4895142	Juliananovqa440@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA APORTADA	FECHA PAGO AJUSTADA (DIAMENSAO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				REPLAZADOS 1 5
2025-12	2025-12	1	03/12/2025	82041650	TOTAL A PAGAR \$441.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EP2	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EP5009	Compensar EPS	860066942-7	178.000	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	0	0	0
						0		0	0	0	0

TOTALES PENSION											
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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	802228739-0	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800
											1

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado
14-23	Positiva Seguros	800111153-4	7.500	No. Autorización	Valor	Sistemas	7.500	0	0	7.500	Valor Saldo a Favor
											Fondo Solidaridad

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

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 Administradores	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, FSP 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	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	441.800	441.800

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