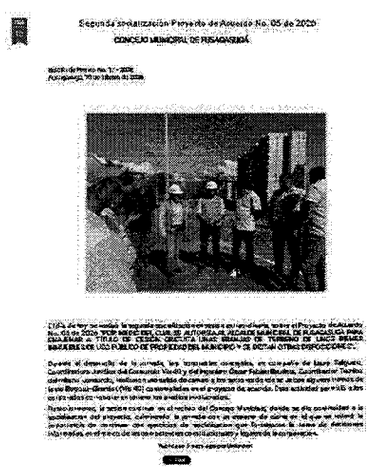
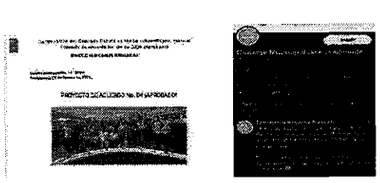
1. DATOS DEL INFORME			
Periodo reportado del	16/01/2026	Al	15/02/2026
Informe número:	1 de 10		
Fecha de presentación del informe	16/02/2026		

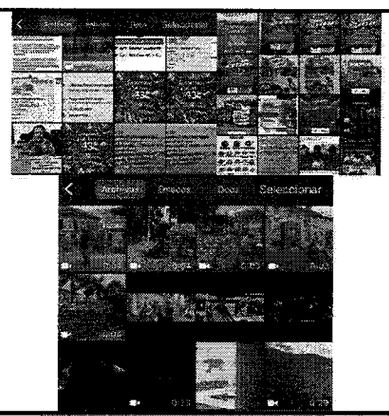
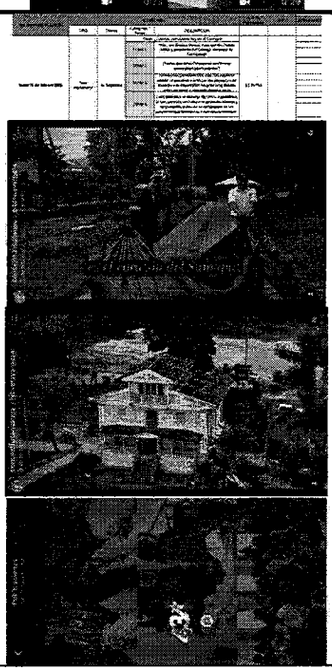
2. DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
Nombres y apellidos del contratista:	**MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON**		
Número de identificación:	**1003805341**		
Fecha de acta de inicio:	16/01/2026	Numero de contrato:	CD-2026-01
Fecha de suscripción del contrato:	16/01/2026	Fecha de finalización contrato:	15/11/2026
Plazo de ejecución:	Diez (10) Meses, Termino Contado A Partir Del Acta De Inicio Entre El Contratista Y El Supervisor.		
Objeto del contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN, ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ESTRATEGIAS Y PROCESOS DE PRENSA Y COMUNICACIÓN EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ		
Dependencia a la que pertenece:	**CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ**		
Supervisor del contrato:	SANDRA BIBIANA VARGAS ACEVEDO		
Número del CDP:	DIS-2026010001	Número del RP:	RES-2026010002
Valor contrato:	TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS($35.000.000) M/CTE.		
Forma de pago:	El valor del contrato será cancelado al contratista de la siguiente manera: Mediante Diez (10) actas parciales mensuales vencidas, cada una por la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS($3.500.000, 00) M/Cte		
a. EN CASO DE ADICIÓN Y/O PRORROGA DILIGENCIE			
Tiempo de prorroga		Nueva fecha de finalización contrato:	
Nuevo plazo de ejecución:			
Número del CDP:		Número del RP:	
Valor adición (si aplica)			
Nuevo valor contrato (si aplica)			
Periodo reportado del	--/--/--	Al	--/--/--
Informe número:	- de -		

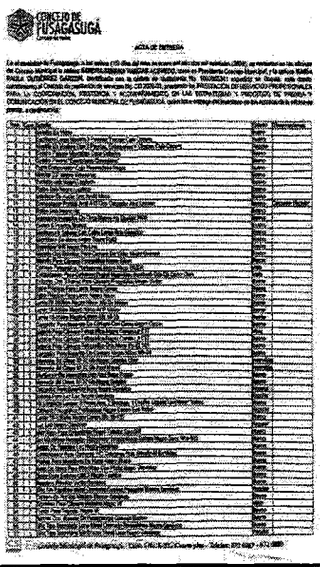
1. INFORMACIÓN DE PAGO			
NUMERO DE PAGO PARCIAL	**VALOR CONTRATO**	**PAGO PARCIAL VALOR**	**SALDO**
1	$ 35'000.000	$ 3'500.000	$ 31'500.000
EN CASO DE ADICIÓN Y/O PRORROGA DILIGENCIE			
		-	

3. INFORMACIÓN BANCARIA			
Número de cuenta:	**4807 7007 1185**	Entidad bancaria:	**DAVIVIENDA**
Tipo de cuenta:	**Cuenta de ahorros**		

PERIODO: 16/01/2026 al 15/02/2026

OBJETO	OBLIGACIÓN N°	OBLIGACIONES CONTRACTUALES ESPECIFICAS	TAREAS EJECUTADAS	DOCUMENTO SOPORTE DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA O DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN, ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ESTRATEGIAS Y PROCESOS DE PRENSA Y COMUNICACIÓN EN EL CONCEJO MUNICIPAL	1	Planificación y coordinación estratégica de comunicación institucional al desarrollar y ejecutar un plan estratégico de comunicación del concejo municipal, alineando las actividades de prensa y difusión con los objetivos de la corporación.	Responsable de la gestión estratégica de comunicaciones, asegurando que cada producto informativo contribuya directamente a los objetivos misionales y al posicionamiento de la Corporación.	
	2	Redacción y gestión de comunicados de prensa oficiales para medios de comunicación municipales y departamentales para mantener a los ciudadanos informados sobre el desarrollo de actividades internas y externas que permitan el acercamiento directo y personalizado entre funcionarios y la comunidad.	Redacté y coordiné la emisión de boletines de prensa oficiales dirigidos a medios de comunicación locales y departamentales, garantizando una adecuada divulgación de las actividades del Concejo Municipal y contribuyendo al fortalecimiento de la relación institucional entre la Corporación y la comunidad.	
	3	Acompañamiento y cobertura de la agenda del concejo municipal en actividades institucionales.	Brindé acompañamiento y realicé la cobertura de la agenda del Concejo Municipal en distintas actividades institucionales, registrando y divulgando su desarrollo mediante los canales oficiales de comunicación.	
	4	Dirección y actualización de canales informativos al coordinar la actualización constante de los canales de comunicación institucional,	Verifiqué y coordiné la actualización permanente de los canales informativos del Concejo Municipal, garantizando la publicación oportuna de contenidos en redes sociales, el sitio web institucional y demás plataformas digitales, con el fin de mantener a la ciudadanía debidamente informada.	

		incluyendo redes sociales, página web y plataformas digitales.		
	5	Coordinar las actividades de la oficina de prensa, asignando responsabilidades al equipo de trabajo y asegurando el cumplimiento de los objetivos de comunicación.	Ejercí la supervisión y coordinación de las labores de la oficina de prensa, delegando funciones al equipo de trabajo y asegurando el cumplimiento de los objetivos comunicacionales a través de una planificación estratégica y una gestión eficiente.	
	6	Dirección y producción de material audiovisual institucional con diseño de guiones estratégicos que garanticen mensajes claros y asertivos de las actividades que realiza el concejo municipal.	Lideré la producción de contenido audiovisual institucional, estructurando guiones estratégicos que garantizaron mensajes claros y pertinentes sobre las actividades del Concejo Municipal, potenciando su alcance y fortaleciendo el vínculo con la ciudadanía.	

	7	Llevar inventario de equipos para el cuidado preventivo de los mismos en las diferentes actividades de prensa del concejo municipal.	Realicé el control y seguimiento del inventario de equipos de la oficina de prensa, asegurando su buen estado y disponibilidad para el desarrollo de las diferentes actividades de comunicación del Concejo Municipal.	
	8	Las demás funciones que disponga la Mesa Directiva y/o la Secretaria General de la Corporación.	Atendí con prontitud y eficacia los requerimientos estratégicos delegados por la Mesa Directiva y la Secretaría General, adaptándome a las necesidades emergentes de la Corporación.	
		Actualizar mensualmente los pagos en la plataforma del SECOP II	Pago actualizado en la plataforma del SECOP II correspondiente al pago del periodo comprendido entre el -/-/- al -/-/-	No aplica

Yo, **MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON** identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 1003805341 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 soporten de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, efectuados durante el mes de **Enero,** corresponden a los ingresos provenientes del contrato número CD-2026-01. De acuerdo con el siguiente detalle:

No. De pago	Numero de planilla	Fecha de pago	EPS	AFP o FSP	ARL	TOTAL
1	48804093	10/02/2026	$218.900	$280.200	$9.200	$508.300

El suscrito Supervisor del Contrato

CERTIFICA:

Que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones estipuladas en el contrato durante el periodo comprendido del 16/01/26 **al** 15/02/26, he verificado el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensiones y ARL del mes de **Enero**.

Dada en Fusagasugá Cundinamarca a los 16 días del mes de Febrero de 2026

	CONTRATISTA	SUPERVISOR DEL CONTRATO
FIRMA		
NOMBRE	**MARIA PAULA GUTIÉRREZ GARZON**	**SANDRA BIBIANA VARGAS ACEVEDO**
CÉDULA	**1.003.805.341**	**C.C. 40.093.051**
CARGO: Contratista		**PRESIDENTE CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ**

Nota: Tenga en cuenta que la oficina de gestión Financiera se encargará únicamente de revisar los datos financieros del formato, esta no se va a responsabilizar de los demás datos consignados en el presente informe.

q

Elaboró: María Paula Gutiérrez Garzón / Contratista
Revisó: David Felipe Cardenas Nassar/Profesional Universitario
Aprobó: Sandra Bibiana Vargas Acevedo/Supervisor

CONCEJO DE FUSAGASUGÁ

16 FEB 2026

ÁREA FINANCIERA

CUENTA DE COBRO

EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ
NIT 901.184.118-8

DEBE A:

MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON
C.C. No. 1.003.805.341 DE BOGOTÁ D.C

LA SUMA DE:

TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS ($3.500.000, 00) M/Cte

POR CONCEPTO DE:

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN, ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ESTRATEGIAS Y PROCESOS DE PRENSA Y COMUNICACIÓN EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ"

Dieciséis (16) de enero al Quince (15) de febrero de 2026.

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 2026, bajo la gravedad de juramento que sumando el valor de todos mis contratos estos no exceden las trescientas (300) UVT´s.

MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON
C.C. No. 1.003.805.341 DE BOGOTÁ D.C
CONTRATISTA CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ.
NO RESPONSABLE DE IVA

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	1003805341	MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON	TV 4A No 3-92 CASA 2 BOSQUES DEL ZAPAN	6018563940	mariapaulagg4@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	10/02/2026	48804093	$508.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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	1003805341	MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON	TV 4A No 3-92 CASA 2 BOSQUES DEL ZAPAN	6018563940	mariapaulagg4@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		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	
2026-01	2026-01	I	10/02/2026	48804093	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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	1003805341	GUTIERREZ GARZON MARIA PAULA	59	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0

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

Salud Total EPS

CERTIFICAQue el (la) señor(a) GUTIERREZ GARZON MARIA PAULA con documento de identidad C 1003805341, a la fecha de expedición de la presente comunicación, consta en nuestra base de datos del Régimen Subsidiado en estado Activo(a) en la ciudad de Soacha, desde Febrero 9 de 2026.

Recuerde que cuando adquiera nuevamente un vinculo laboral su cobertura en salud le será dada nuevamente por nosotros bajo el Régimen Contributivo.

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Se expide el día 12 de Febrero del 2026 atendiendo la solicitud del interesado.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

F371-RVA V 1.0 - 2015

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.805.341**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ARL | sura

Medellín, 15 de febrero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON identificado(a) con C1003805341 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10038053412604664003

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

FUSAGASUGA, **15/02/2026**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON** con **Cédula de Ciudadanía** número **1003805341**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**0570480770071185**
Fecha de apertura	**01/12/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

Salud Total EPS

CERTIFICAQue el (la) señor(a) GUTIERREZ GARZON MARIA PAULA con documento de identidad C 1003805341, a la fecha de expedición de la presente comunicación, consta en nuestra base de datos del Régimen Subsidiado en estado Activo(a) en la ciudad de Soacha, desde Febrero 9 de 2026.

Recuerde que cuando adquiera nuevamente un vinculo laboral su cobertura en salud le será dada nuevamente por nosotros bajo el Régimen Contributivo.

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Se expide el día 12 de Febrero del 2026 atendiendo la solicitud del interesado.

CARTA NO VÁLIDA PARA TRASLADO

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

F371-RVA V 1.0 - 2015

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.003.805.341**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ARL | sura

Medellín, 15 de febrero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON identificado(a) con C1003805341 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10038053412604664003

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

CONCEJO DE FUSAGASUGÁ Concejo de todos	CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ	Código:	
	PROCESO FINANCIERO	Versión:	
		Página: 1 de 1	

COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR No. COM-2026020005

Nit: 901184118-8

Friday, 27 de February de 2026

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE GUTIERREZ GARZON MARIA PAULA **CC o NIT** 1003805341 **DV** 4

DIRECCION TV 4 A 3 92 CA 2 **TEL** 3229425909

DESCRIPCION PRIMER PAGO PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 DE ENERO DE 2026 Y EL 15 DE FEBRERO DE 2026 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN, ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ESTRATEGIAS Y PROCESOS DE PRENSA Y COMUNICACIÓN EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
51080601	CONTRATOS DE PERSONAL TEMPORAL	3,500,000.00	00.00
24010101	BIENES Y SERVICIOS GUTIERREZ GARZON MARIA PAULA	00.00	3,395,000.00
24362801	RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR VENTAS	00.00	35,000.00
24403501	ESTAMPILLA PROCULTURA (60%) FOMENTO	00.00	42,000.00
24403502	ESTAMPILLA PROCULTURA (10%) SEGURIDAD SOCIAL	00.00	7,000.00
24403503	ESTAMPILLA PROCULTURA (20%) FONDO DE PENSIONES	00.00	14,000.00
24403504	ESTAMPILLA PROCULTURA (10%) BIBLIOTECAS	00.00	7,000.00
	SUMAS IGUALES	**3,500,000.00**	**3,500,000.00**

Documento	AGO ELECTRONIC	Valor a Girar	3,395,000.00

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2026010001	2026010002	2.1.2.02.02.008.18.1.2.1.0.00	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción. FUENTE: 1.2.1.0.00-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGA	3,500,000.00

TOTAL PRESUPUESTO	3,500,000.00

CONCEJO

Elaboró Modificó

CONCEJO DE FUSAGASUGÁ	CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ	Código:	
	PROCESO FINANCIERO	Versión:	
		Página: 1 de 1	

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2026020005

Nit: 901184118-8

Friday, 27 de February de 2026

COMPROBANTE AFECTADO	COM	2026020005	27-Feb-26

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE GUTIERREZ GARZON MARIA PAULA — **CC o NIT** 1003805341 — **DV** 4

DIRECCION TV 4 A 3 92 CA 2 — **TELEFONO** 3229425909

BANCO Davivienda — **CUENTA** 480770071185 — **TIPO CUENTA** CTA AH

CHEQUE No PAGO ELECTRONICO — **VALOR PAGO** 3,395,000.00

DESCRIPCION

PRIMER PAGO PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 16 DE ENERO DE 2026 Y EL 15 DE FEBRERO DE 2026 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA COORDINACIÓN, ASISTENCIA Y ACOMPAÑAMIENTO EN LAS ESTRATEGIAS Y PROCESOS DE PRENSA Y COMUNICACIÓN EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGÁ.

SON TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS	RETENCIONES TIPO	BASE	%
11100501		CUENTA CORRIENTE	00.00	3,395,000.00			
24010101 1003805341 001	2.1.2.02.02.008	BIENES Y SERVICIOS GUTIERREZ GARZON MARIA PAULA	3,395,000.00	00.00			
		SUMAS IGUALES	**3,395,000.00**	**3,395,000.00**			

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2026010001	2026010002	2.1.2.02.02.008.18.1.2.1.0.00	Servicios prestados a las empresas y servicios de producción. FUENTE: 1.2.1.0.00-INGRESOS CORRIENTES DE LIBRE DESTINACION	CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUGA	3,500,000.00

TOTAL PRESUPUESTO	3,500,000.00

Elaboró CONCEJO **Aprobó:** **PRESIDENTE CONCEJO MUNICIPAL**	**Modifico:** **Reviso:** **TESORERO** **Área Financiera**	**Firma y Sello Beneficiario** SOPORTE TRANSFERENCIA ADJUNTO **c.c ó Nit**

DAVIVIENDA

Bienvenido: Señor(a) YOBANY ALEXANDER BERNAL ARBELAEZ
NIT 9011841188 - CONCEJO MUNICIPAL DE FUSAGASUG A

viernes 27 de febrero de 2026

Consulta Proceso de Pago de Proveedores

Encabezado del Pago			
Nombre del Proceso de Pago	MARIA PAULA GUTIERREZ GARZON PRIMER PAGO	Estado del Pago	Pagado
Producto Origen de los Fondos	Concejo Fusagasuga	Tipo Producto Origen de los Fondos	Cuenta Corriente
No. Proceso de Pago	10277410	Fecha de Creación	27/02/2026
Servicio	Pago a Proveedores	Tipo de Abono	Uno a Uno
Fecha de Pago	27/02/2026	Hora de Pago	12:14
Total de Registros	1	Monto Total	$ 3.395.000,00
Registros Ingresados	1	Monto Ingresado	$ 3.395.000,00
Valida Inscripción	No		
No. Pagos Davivienda	1	No. Pagos ACH	0
No. Pagos Rechazados Davivienda	0	No. Pagos Rechazados ACH	0
Valor Pagos Davivienda	$ 3.395.000,00	Valor Pagos ACH	$ 0,00
Valor Rechazados Davivienda	$ 0,00	Valor Rechazados ACH	$ 0,00
Valor Cobrado Proceso Davivienda	$ 0,00	Valor Cobrado Proceso ACH	$ 0,00
Valor Cobro por Transacción Davivienda		Valor Cobro por Transacción ACH	$ 0,00
No. Pagos Tarjeta Prepago Maestro	0	No. Pagos Daviplata	0
No. Pagos Rechazados Tarjeta Prepago Maestro	0	No. Pagos Rechazados Daviplata	0
Valor Pagos Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Pagos Daviplata	$ 0,00
Valor Rechazados Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Rechazados Daviplata	$ 0,00
Valor Cobrado Proceso Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Cobrado Proceso Daviplata	$ 0,00
Valor Cobro Por Transacción Exitoso Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Cobro Por Transacción Exitoso Daviplata	$ 0,00
Valor Reintegro Cobro por Rechazos Tarjeta Prepago Maestro	$ 0,00	Valor Reintegro Cobro por Rechazos Daviplata	$ 0,00
No. Pagos Depósitos Electrónicos	0	No. Pagos Rechazados Depósitos Electrónicos	0
Valor Pagos Depósitos Electrónicos	$ 0,00	Valor Rechazados Depósitos Electrónicos	$ 0,00
Valor Cobro Transacción Depósitos Electrónicos	$ 0,00	Valor Cobrado Proceso Depósitos Electrónicos	$ 0,00
Valor Aplicado	$ 3.395.000,00		

Nit Destino	Nombre	Referencia	Tipo Producto o Servicio Destino	No. Producto o Servicio Destino	Banco	Valor	Estado	Motivo Rechazo
1003805341	MARIA PAULA	9011841188	Cuenta de Ahorros	480770071185	DAVIVIENDA	$ 3.395.000,00	Pago Exitoso	

© 2026 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial