Computadores para Educar	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (Res. 000042 del 5-May-2020, Res. 000012 del 9-Feb-2021, Res. 000167 del 30-Dic-2021, Res. 000488 del 29-Abr-2022, Dec. 1625 de 2016 Art. 1.6.1.4.12. y 1.6.1.4.13.)	Código: GAF-032-F	Versión: 1
		Fecha: Diciembre/2025	Página 1 de 1

Nit. 830.079.479-5
No contribuyente - Responsable de IVA

Ciudad:	Fecha de Diligenciamiento:	Autorización DIAN DCPE 1.001 A DCPE 4.000 Res. No. 18764102380316 del 2025-12-01, vigencia 24 meses
Bogotá D.C.	**2026-04-01**	**DCPE**
		Nota: El consecutivo, la fecha de operación y de generación, será asignado una vez transmitido la información ante el SIIF-NACION

DATOS DEL VENDEDOR O QUIEN PRESTA EL SERVICIO	
Nombres y Apellidos o Razón Social: LUZ ADRIANA AYA CAMACHO	
Número de Identificación: 1023029522	
Ciudad y Dirección Fiscal: Cl 42 f bis # 86-63, N/A	
Teléfono y/o Celular: 3213813346	
Correo Electrónico: luzadrianaaya18@gmail.com	
Contrato Número: GC-57-26-2026	
Ciudad donde ejecutó los servicios: BOGOTÁ, D.C.	
Periodo de cobro: DOS	**pago correspondiente al mes de:** marzo de 2026

CONCEPTO DEL PAGO
Prestación de servicios técnicos y de apoyo al proceso de Gestión Documental, para la organización y la creación de expedientes físicos y electrónicos, conforme a los lineamientos dados por el AGN Servicios profesionales prestados

VALOR EN PESOS	VALOR EN LETRAS
$ 3,500,000.00	tres millones quinientos mil pesos M/CTE

DILIGENCIAR SOLO PARA PAGOS POR CONCEPTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Para efectos de la depuración de la retención en la fuente el beneficiario del pago manifiesta que:

SI X_____ NO _____ Los ingresos son por Rentas de Trabajo (Art. 103 E.T. Salarios, comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales).

SI _____ NO X_____ Soy pensionado

SI _____ NO X_____ Soy responsable del impuesto a las ventas IVA (Parág. 3 art 437 E.T.).

EN CASO DE REPRODUCCIÓN, SE CONSIDERA COMO COPIA NO CONTROLADA

Copia Controlada

* Los aportes a seguridad social se hicieron según consta en la(s) planilla(s) anexa número 71466938

* Computadores para Educar atendiendo lo dispuesto en el artículo 1.2.4.1.6. del decreto 1625 de 2016, entiende que lo manifestado por el beneficiario del pago es bajo la gravedad del juramento.

Firma del Beneficiario del Pago	Datos Bancarios del Beneficiario del Pago	
	Tipo de cuenta	Ahorros [X] Corriente [ ]
	Número de cuenta	329174536
	Nombre del Banco	BANCO DE BOGOTA S. A.
Nombre: LUZ ADRIANA AYA CAMACHO **C.C.:** 1023029522		

* Anexar copia del RUT actualizado solo en la primera compra del bien o servicio. (Art. 177-2 E.T.)

Copia Controlada

INFORME DE ACTIVIDADES

No 2 del Contrato /Convenio No. GC-57-26-2026 — Mes de Marzo

Contratista	LUZ ADRIANA AYA CAMACHO
Documento	1023029522
Tipo de Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES
Supervisor	Ángela Maria Molano Valenzuela
Periodo del Informe	Del 2026-03-01 al 2026-03-31.

Ejecución de Obligaciones

En ejecución del contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. GC-57-26-2026 suscrito entre **Computadores para Educar** y **LUZ ADRIANA AYA CAMACHO** , en el periodo antes indicado, se desarrollaron las siguientes actividades y/o se entregaron los siguientes bienes:

Obligación N.º 1 Detalle de ejecución

Obligación:

Realizar la intervención del Archivo Central, aplicando los conocimientos archivísticos, evidenciando el cumplimiento por medio de la bitácora de actividades y registro fotográfico de la labor ejecutada.

Actividades desarrolladas:

1. En este periodo se ha diligenciado la bitácora diariamente para evidencias del avance además del registro fotográfico

Evidencias:

OBLIGACION 1 (1).docx

Copia Controlada

Obligación N.º 2 Detalle de ejecución

Obligación:

Procesar la información de manera ordenada para los procesos técnicos (clasificación, ordenación, depuración, foliación, cambio de unidades de almacenamiento, descripción y digitalización) reportando por cada actividad la cantidad procesada como las novedades encontradas en el archivo.

Actividades desarrolladas:

1. Las actividades desarrolladas durante el mes de marzo se detallan en la bitácora, realizando: Clasificación de: 2420 cajas con 24810 carpetas. Dentro de las actividades desarrolladas, se llevó a cabo el proceso de clasificación documental por series, garantizando el orden y la correcta identificación de la información. Asimismo, se efectuó el llenado de cajas conforme a las series correspondientes y su respetiva modulación para optimizar el almacenamiento. Adicionalmente, se ejecutó un proceso de cambio de almacenamiento, en el cual 1000 cajas fueron enviadas a reciclaje debido a su estado de deterioro. Estas fueron reemplazadas por cajas nuevas, asegurando a si la adecuada conservación de los documentos.

Evidencias:

OBLIGACION 2 (1).docx

Obligación N.º 3 Detalle de ejecución

Obligación:

Llevar la actualización del Formato Único de Inventario Documental, de manera permanente y organizada, bajo el archivo compartido en línea, propendiendo por la seguridad de la información.

Actividades desarrolladas:

1. En este mes no se realizó la actividad relacionada con esta obligación.

Evidencias:

No especificado

Copia Controlada

Obligación N.º 4 Detalle de ejecución

Obligación:

Realizar la digitalización de la información bajo los parámetros establecidos por la entidad, verificando diariamente la calidad de las imágenes, el almacenamiento de estos y el reporte por cantidad de imágenes, carpetas y cajas procesadas en la ruta establecida para tal fin.

Actividades desarrolladas:

1. En este mes no se realizó la actividad relacionada con esta obligación.

Evidencias:

No especificado

Obligación N.º 5 Detalle de ejecución

Obligación:

Realizar el movimiento de cajas necesarias para desempeñar las labores correspondientes a la intervención del archivo central, apoyar el traslado de ser necesario atendiendo las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo para dicha actividad.

Actividades desarrolladas:

1. En este mes no se realizó la actividad relacionada con esta obligación.

Evidencias:

No especificado

Obligación N.º 6 Detalle de ejecución

Obligación:

Brindar apoyo en la atención de los requerimientos relacionados con la gestión documental, tales como prestamos o entes de control dentro de los tiempos establecidos.

Actividades desarrolladas:

1. En este mes no se realizó la actividad relacionada con esta obligación.

Evidencias:

No especificado

Copia Controlada

Obligación N.º 7 Detalle de ejecución

Obligación:

Todas las demás que se deriven de la naturaleza del contrato, aunque no estén especificadas y que se requieran para el cabal y correcto cumplimiento del contrato.

Actividades desarrolladas:

Durante el mes de marzo se realizó el movimiento de 4.000 cajas realizando el desmonte de los módulos para realizar el respetivo punteo por otra parte se realizó la ordenación consecutiva de 600 cajas, debido a que fueron moduladas sin organización previa, por lo cual fue necesario llevar a cabo su correcta disposición y secuencia dentro del archivo.

Evidencias:

OBLIGACION 7.docx

Este documento ha sido generado electrónicamente para fines de supervisión contractual.

Copia Controlada

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	1023029522	LUZ ADRIANA AYA CAMACHO	CL 42F BIS 86 63	3213813346	luzadrianaaya18@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71466938	30/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	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

PAGADA

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	1023029522	LUZ ADRIANA AYA CAMACHO	CL 42F BIS 86 63	3213813346	luzadrianaaya18@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71466938	30/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	$0	$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1023029522	AYA CAMACHO LUZ ADRIANA	59	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	218.900	14-4	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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