OVP 08726 (56)

	PROCESO GESTION FINANCIERA	Código: FOGF52
INSOR Instituto Nacional para Sordos	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO - CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN (PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA)	Versión: 3
		Fecha:27/01/2025

Dependencia / Grupo:	Subdirección de Promoción y Desarrollo	**Pago No:**	2	**Total de pagos**	11
				¿Pago Final?	NO

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Ciudad	Bogotá	**Fecha de presentación(dd-mm-año)**	1/4/2026		
Nombres ó Razón Social:	NAOMY YULIANA REYES GIRALDO	**Identificación:**	Cédula de Ciudadania		1.012.463.109
Teléfono	318 6977358	**Correo electrónico**	naomy.reyesg23@gmail.com		

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No Contrato	105	**Mes a pagar o fracción de mes a pagar:**	**Mes**	Marzo				
			En caso de fracción indicar el número de días a pagar					
No CDP	3626	**No RP**	13526	**Valor del RP:**	$ 46.200.000	**Valor pendiente por pagar:**	$ 38.220.000	
Fecha del contrato	19/1/2026	**Fecha de acta de inicio:**	2/2/2026		**Fecha de terminación (Se debe tener en cuenta las prórrogas, si hay lugar a ello)**		30/12/2026	
Responsabilidad del Contribuyente DIAN	Responsabilidad 49 - No responsable de IVA	**Novedades del periodo a pagar**	Sin novedades				**Desde (D/M/A)**	**Hasta (D/M/A)**

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales para la revisión, retroalimentación y fortalecimiento de las traducciones entre español y Lengua de Señas Colombiana (LSC), con el fin de apoyar la producción de contenidos audiovisuales accesibles, de acuerdo con los lineamientos y requerimientos de la Subdirección de Promoción y Desarrollo del INSOR durante la vigencia 2026.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

VALOR A PAGAR EN ESTE MES	**Valor antes IVA**	$ 4.200.000
	IVA	$ -
	Valor total	$ 4.200.000

Valor inicial contrato	$ 46.200.000
Adición (en el caso de que aplique)	$ -
Reducción (indicar el valor mencionado en el acto administrativo)	$ -
Valor Total:	$ 46.200.000
Total Ejecutado	$ 7.980.000
Saldo	$ 38.220.000
Porcentaje de Ejecución	
Porcentaje de Ejecución física	17%
Porcentaje de Ejecución presupuestal	17%

Nota: Los porcentajes de ejecución incluyen el mes que se está cobrando en este formato

Valores pagados meses anteriores (no incluye el valor del mes que se esta cobrando. Si es responsable de IVA, se debe incluir el valor incluido IVA)

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
$ 3.780.000					
Pago No. 7	**Pago No. 8**	**Pago No. 9**	**Pago No. 10**	**Pago No. 11**	**Pago No. 12**
Pago No. 13	**Pago No. 14**	**Pago No. 15**	**Pago No. 16**	**Pago No. 17**	**Pago No. 18**

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y DEMÁS OBLIGACIONES

CALCULO PARA CONTRATISTAS DEL APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL-SGSSI (SALUD, PENSIÓN, ARL) MÍNIMOS SOBRE EL PAGO MENSUAL

IBC 40% VALOR PAGO	TARIFA DE RIESGOS LABORALES	SALUD	PENSIÓN	ARL	FSP	TOTAL
$ 1.750.905	I	$ 218.863	$ 280.145	$ 9.140	N.A.	$ 508.147,65
VALORES PAGADOS (Registrar manualmente)		$ 218.900	$ 280.200	$ 9.200	$ 0	$ 508.300,00
Nombre de la entidad a la que se le hace el aporte (registrar manualmente)		ALIANSALUD	PORVENIR	POSITIVA	N/A	
PERIODO DE PAGO	Marzo	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	N.A.	

CERTIFICACIONES DEL SUPERVISOR:

1. En calidad de supervisor del contrato/orden de compra y otros anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción sus obligaciones, de acuerdo con lo establecido en el contrato, mediante el desarrollo de las actividades relacionadas en la descripción que constituye el soporte para el pago. Así mismo, se ha verificado que el contratista ha cumplido con las condiciones establecidas en la cláusula de forma de pago para tramitar el pago se autoriza mediante este documento. El cumplimiento fue verificado en ejercicio de la supervisión, con base en las evidencias o soportes respectivos que hacen parte integral de este informe, lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 83 y 84 de la Ley 1474/2011 y el inciso final del numeral 6. del Manual de Interventoría y Supervisión. SI____

2. En calidad de supervisor del contrato/orden de compra y/o otros, certifico que se verificó la entrega de los soportes de cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social por parte del contratista (los soportes acreditan afiliación y pago), y que se observa que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia. Como medida adicional y complementaria de prevención, en armonía con el último inciso del numeral 6 del Manual de Interventoría y Supervisión, manifiesto que como supervisor, de forma esporádica y aleatoria, realizo validaciones para corroborar la afiliación y los aportes, esto sin perjuicio de la responsabilidad directa y exclusiva que el contratista tiene por la veracidad, completitud y consistencia de los soportes que aporta como evidencia de cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social integral. SI____

3. En caso de tratarse de un contrato que incluya equipo de trabajo, se ha procedido a verificar el cumplimiento de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Integral, en lo que respecta específicamente a dicho equipo de trabajo. Si____ NO APLICA___

DECLARACION JURAMENTADA ANEXOS Y DEDUCCIONES DEL CONTRATISTA

En mi calidad de Contratista, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente documento, que la información suministrada como soporte de cumplimiento de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Social Integral, de las demás obligaciones y aquella que me permite obtener deducciones y rentas exentas para aplicar en el contrato de prestación de servicios suscrito con el Instituto Nacional para Sordos-INSOR, es veraz, cierta y fidedigna.

Declaro también bajo la gravedad de juramento que ante cualquier novedad relacionada con los soportes de las deducciones, serán informadas en el mes en que ocurra.

Declaro bajo la gravedad de juramento que el soporte de pago de Seguridad Social Integral que aporto según planilla No. 95016666004, corresponde al pago del mes de Marzo, del contrato de prestación de servicios No.105 suscrito con el Instituto Nacional para Sordos-INSOR. (Esto solo aplica para pesonas naturales).

Declaro bajo la gravedad de juramento estar al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y que todo el personal que participa en la ejecución del contrato No. NO APLICA, inclusive aquellos vinculados mediante contratos de prestación de servicios cumplen con las obligaciones referidas a dicho sistema. (Esto solo aplica para personas jurídicas).

Para efectos de disminuir mi base de retención en la fuente a titulo de renta (Art. 387 E.T) sobre los valores cobrados, se adjuntan los siguientes documentos:

Planilla Estado PAGADO (A) Aportes Salud Pensión ARL	SI	**Certificado de dependientes con anexos**	NO	**Certificado de cuentas de ahorro y pago de aporte mensual para fomento de la construcción -AFC y/o Pensiones Voluntarias**	NO
Certificado de afiliación seguridad social (Aplica unicamente para primer pago, sólo adjuntar los certificados en caso de no adjuntar la planilla)	NO	**Certificado por prestamo para adquisicion de vivienda** (Año anterior)	NO	**Entidad a consignar los valores correspondientes a Pensiones voluntarias o AFC**	NO
Indique la modalidad de la presentación de la planilla de seguridad Social durante la ejecución del contrato (Se sugiere NO cambiar la modalidad durante el plazo de ejecución del presente contrato)	Anticipada	**Comprobante de pago mensual de Medicina Prepagada**	NO	**Valor a descontar por AFC o Pensiones Voluntarias** (Indique el valor en numeros)	NO
Facturación Electrónica	NO	**Es pensionado**	NO	**Certificación de pago de parafiscales** (personas jurídicas)	No Aplica

Destino: SG - GESTION DOCUMENTAL

INSOR *20262600002772*

No. 20262600002772

Fecha Radicado: 06-APR-2026 11:27 AM

Nombre Radicador: LADY BIBIANA GAR

Anexos :

Como contratista persona natural, he vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad	☐	☑
Mis ingresos como contratista del Estado superan las 4.000 UVT ($209,496,000)	☐	☑
Soy responsable de Facturación Electrónica	☐	☑
Manifiesto bajo la gravedad de juramento, que no se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, a fin de que se aplique lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, esto es tomar como renta exenta el veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada anualmente a setecientas noventa (790) UVT. ($41,375,460)	☑	☐

Como persona natural solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior de acuerdo al parágrafo 3, Art 383 del Estatuto tributario, la cual se solicita sea aplicada a partir del mes siguiente a la presentación de la esta cuenta de cobro. Tarifa Adicional ____ ○ ●

AVANCE DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDADES INICIADAS Y/O REALIZADAS EN ESTE PERIODO (Indicar fechas de realización)	SOPORTES O EVIDENCIAS DE CADA ACTIVIDAD	SEÑALAR CON UNA X EL MES EN QUE EL CONTRATISTA EJECUTO LA OBLIGACIÓN	VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR
1. Realizar la traducción de guiones, textos y demás materiales entre español y Lengua de Señas Colombiana (LSC), asegurando fidelidad, claridad y adecuación comunicativa de los mensajes dirigidos a la población sorda.	Durante el mes de marzo se realizó el ajuste de voces y nuevas peticiones de locución de los módulos de Storytelling del producto "Paquete de vida ciudadana" Asimismo, se realizó el ajuste de voces y nuevas peticiones de locución de los módulos de Contenido del procucto "Paquete de vida ciudadana" Se realizó la traducción de Lengua de Señas a Español del video Número 1 y 2 de la Campaña de la Subdirección de Promoción y Desarrollo. Realización de la traducción de LS a Español del guión para la Rendición de cuentas 2025 – grupo DECO.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1SUt5arh_uYpnjV7U4yC-gP-3Gkval9a	ENERO: X FEBRERO: X MARZO:	Se verifica en las evidencias el cumplimiento de este compromiso.
2. Revisar y brindar retroalimentación sobre los contenidos audiovisuales accesibles, contribuyendo a la validación de la calidad lingüística, técnica y expresiva de los contenidos audiovisuales accesibles.	En el mes de marzo se realizó: Retroalimentación de borradores de la presentadora María Alejandra Galeano para el video número dos de la campaña de la Subdirección de Promoción y Desarrollo (primera y segunda versión). Retroalimentación de borradores de los presentadores para el video número uno de la campaña de la Subdirección de Promoción y Desarrollo	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1AGebdUMa4RvQi_kW-g6ELzLqa7Orka5W	ENERO: X FEBRERO: X MARZO:	Se verifica en las evidencias el cumplimiento de este compromiso.
3. Participar en la planeación de los procesos de producción audiovisual, aportando recomendaciones técnicas y comunicativas que garanticen la coherencia entre las traducciones y los productos finales.	En el mes de marzo se participa en reuniones con el objetivo de planear, realizar acuerdos y aportar a los procesos de producción audiovisual.	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1gbp3xShkNUDvFYQfFNsVy8cMtFgZGH5Q	ENERO: X FEBRERO: X MARZO:	Se verifica en las evidencias el cumplimiento de este compromiso.
4. Cumplir con las demás actividades necesarias para la adecuada ejecución del objeto contractual, conforme a los requerimientos y orientaciones de la Subdirección de Promoción y Desarrollo del INSOR.	1. Visualización del Webinario ¿Qué significa educar a estudiantes Sordos hoy? ¿Claves del enfoque bilingue-bicultural? 2.Participación en la rendición de cuentas INSOR vigencia 2025. 3. Capacitación "Trabajo en equipo convivencia laboral y no discriminación" 4.Taller virtual "Diversidad sociolingüística" 5.Capacitación "Taller de visualización de metas y mapa de sueños".	https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1TJ2-zVn52YgQaSDwbhFiF5L_My8-7HFn	ENERO: X FEBRERO: X MARZO:	Se verifica en las evidencias el cumplimiento de este compromiso.

OBSERVACIONES ADICIONALES: Durante la ejecución de las actividades relacionadas no se materializó ninguno de los riesgos relacionados en el estudio previo que hace parte integral del presente contrato

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.200.000)

VALOR CON IVA INCLUIDO	4.200.000
VALOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: HECTOR ALEJANDRO MARQUEZ RAMIREZ

CARGO: Profesional Especializado Código 2028 Grado 14

C.C: 79.919.371 **Correo electrónico: hector.marquez@insor.gov.co**

FIRMA DEL CONTRATISTA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

NOMBRE DEL CONTRATISTA: NAOMY YULIANA REYES GIRALDO

Correo personal: naomy.reyesg98@gmail.com

C.C: 1.012.463.109

n línea

Resumen General de Pago

LES DEL APORTANTE

	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
		REYES GIRALDO NAOMY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 44A SUR#78i-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

LES DE LA LIQUIDACION

	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
alud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-03	165572354	9501666004	I	2026/04/07	2026/03/25	NEQUI	0	$508,300

DETALLADA DE APORTES

PLEADO		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
ación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
PAL (1 Afiliados)				**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
o: PRINCIPAL (1 Afiliados)				**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
epto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
3109	REYES NAOMY	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS001	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
filiados(1)				**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**

n línea

LES DEL APORTANTE

	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
		REYES GIRALDO NAOMY YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 44A SUR#78i-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

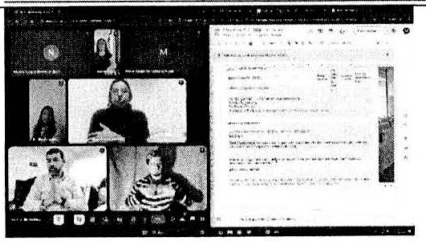
LES DE LA LIQUIDACION

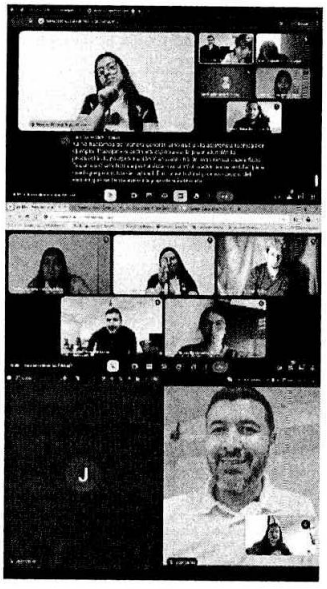
	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
alud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-03	165572354	9501666004	I	2026/04/07	2026/03/25	NEQUI	0	$508,300

E PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ADORAS: 1)				1	$9,200	$0	$0	$9,200
MPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$0	$0	$9,200
ADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$218,900	$0	$0	$218,900
				1	**$508,300**	**$0**	**$0**	**$508,300**

Documento de evidencias - Pago 2 MARZO
Contrato N°105 de 2026
Naomy Reyes Giraldo

Obligación Contractual	Actividades	Productos
1. Realizar la traducción de guiones, textos y demás materiales entre español y Lengua de Señas Colombiana (LSC), asegurando fidelidad, claridad y adecuación comunicativa de los mensajes dirigidos a la población sorda.	Durante el mes de marzo se realizó el ajuste de voces y nuevas peticiones de locución de los módulos de Storytelling del producto "Paquete de vida ciudadana"	**MODULOS DE STORYTELLING** Ajustes de voz - Módulo 0 https://drive.google.com/drive/folders/1BtoLLTd1HBozaBZ-b3uxt3KlYWX4k9-Q Ajustes de voz - Módulo 1 https://drive.google.com/drive/folders/1sa2PcKaAKA_P44tsaEFM78szmnjyxXK4 Ajustes de voz - Módulo 2 https://drive.google.com/drive/folders/11qiGBTeBFT3j8oQ9Fp_zS9EYJf4W21q1 Ajustes de voz - Módulo 3 https://drive.google.com/drive/folders/19C0Ej9yd-XxRp-7LH4nc1WRBotMFlkoE Ajustes de voz - Módulo 4 https://drive.google.com/drive/folders/1oFzazQiwQlMdFEckgtpmejO87DkF0FAv Ajustes de voz - Módulo 5 https://drive.google.com/drive/folders/19Tp27lp69tK6yu7ZwVc6begmJZBvxnAx
	Asimismo, se realizó el ajuste de voces y nuevas peticiones de locución de los módulos de Contenido del producto "Paquete de vida ciudadana"	**MODULOS DE CONTENIDO** Ajustes de voz - Módulo 1 https://drive.google.com/drive/folders/1NcWj_td5VSkra9T8l3ZmtZPQdk4SX9hZ Ajustes de voz - Módulo 2 https://drive.google.com/drive/folders/1eCEewUGK4xODGlrRuVTKNw4AWEAPo1I
	Se realizó la traducción de Lengua de Señas a Español del video Número 1 y 2 de la Campaña de la Subdirección de Promoción y Desarrollo.	**TRADUCCIONES – Campaña SPD.** https://docs.google.com/presentation/d/1lv9NClzYEAcK5Z1XSphtyFwgbUiSI7Oe/edit?slide=id.p1#slide=id.p1 https://docs.google.com/document/d/12zrNs9abOtY-mWc8l1krOw_3WZvZjdLT/edit
	Realización de la traducción de LS a Español del guión para la Rendición de cuentas 2025 – grupo DECO.	TRADUCCIÓN – Deco – aprc 2025 https://docs.google.com/presentation/d/12NKwcavmQIHOTcscYwWZZiJA6YyiwPk4/edit?slide=id.p1#slide=id.p1
2. Revisar y brindar retroalimentación sobre los contenidos audiovisuales accesibles, contribuyendo a la validación de la calidad lingüística, técnica y expresiva de los contenidos audiovisuales accesibles.	Retroalimentación de borradores de la presentadora María Alejandra Galeano para el video número dos de la campaña de la Subdirección de Promoción y Desarrollo (primera y segunda versión).	
	Retroalimentación de borradores de los presentadores para el video número uno de la campaña de la	

	Subdirección de Promoción y Desarrollo	
3. Participar en la planeación de los procesos de producción audiovisual, aportando recomendaciones técnicas y comunicativas que garanticen la coherencia entre las traducciones y los productos finales.	En el mes de marzo se participa en reuniones con el objetivo de planear, realizar acuerdos y aportar a los procesos de producción audiovisual.	
4. Cumplir con las demás actividades necesarias para la adecuada ejecución del objeto contractual, conforme a los requerimientos y orientaciones de la Subdirección de Promoción y Desarrollo del INSOR.	1. Visualización del Webinario ¿Qué significa educar a estudiantes Sordos hoy? ¿Claves del enfoque bilingüe-bicultural? 2. Participación en la rendición de cuentas INSOR vigencia	

	2025. 3. Capacitación "Trabajo en equipo convivencia laboral y no discriminación" 4. Taller virtual "Diversidad sociolingüística" 5. Capacitación "Taller de visualización de metas y mapa de sueños".	 