



Unidad Administrativa Especial  
de Organizaciones Solidarias

**LISTA DE CHEQUEO PAGOS**

VERSIÓN 15

CODIGO FO-GFI-02

FECHA EDICIÓN: 20/06/2024

PROCESO COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

NO

ORGANIZACIONES SOLIDARIAS

Nº Rad: 2026CI02245

Fecha: 21/04/2026 01:25:20

Asunto: INFORME # 03 CONT # 084 DE 2026 - MARIA

FERNANDA RUBIANO GIRALDO

Rem: DIRECCION DE DESARROLLO

Dest: GRUPO GESTION FINANCIERA

Nº Anexos 0 Nº Folios: 09

CONTRATO No. - AÑO

84 del 2026

BENEFICIARIO:

Maria Fernanda Rubiano Giraldo

NIT-DV:

1.018.492.385

7

CDP No.:

1226

RP No.:

7926

Pago No.:

3

Tipo de beneficiario:

Persona Natural

Fecha Acta de Inicio y/o Cesión:

21 de enero del 2026

Producto:

SERVICIO

**LISTA DE CHEQUEO**

DOCUMENTOS	ADJUNTO	CUMPLE
1. Factura Electrónica ( Pantallazo Aprobado en Olimpia IT), Documento Equivalente o Cuenta de Cobro (según RUT) Original y Copia.	SI	✓
2. Recibo a satisfacción (Original y Copia).	SI	✓
3. Oficio remitario radicado de informes supervisor y contratista / cooperante donde se relacione el No. de informe y el cronograma de actividades si aplica.	SI	✓
4. Certificado pago Seguridad Social sobre ingresos del Contrato acompañado de la/s planilla/s (salud, pensión, ARL)	SI	✓
5. Certificación de Declarante*. El contratista puede adicionar soportes para reducir su retención en la fuente.	NO	

\* Aplica para primeros pagos o desembolsos de cada vigencia.

*Katerin O*

ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN  
Supervisora – Grupo Región Occidente  
Dirección de Desarrollo

Revisó Financiera:

*Rob*

Aprobó para pago:

\_\_\_\_\_

VERSIÓN 15

CODIGO FO-GFI-02

FECHA EDICIÓN: 20/06/2024

PROCESO COLOMBIA COMPRA EFICIENTE

NO

ORGANIZACIONES SOLIDARIAS

Nº Rad: 2026CI02245

Fecha: 21/04/2026 01:25:20

Asunto: INFORME # 03 CONT # 084 DE 2026 – MARIA

FERNANDA RUBIANO GIRALDO

Rem: DIRECCION DE DESARROLLO

Dest: GRUPO GESTION FINANCIERA

Nº Anexos 0 Nº Folios: 09

CONTRATO No. - AÑO

84 del 2026

BENEFICIARIO:

Maria Fernanda Rubiano Giraldo

NIT-DV:

1.018.492.385

7

CDP No.:

1226

RP No.:

7926

Pago No.:

3

Tipo de beneficiario:

Persona Natural

Fecha Acta de Inicio y/o Cesión:

21 de enero del 2026

Producto:

SERVICIO

**LISTA DE CHEQUEO**

DOCUMENTOS	ADJUNTO	CUMPLE
1. Factura Electrónica ( Pantallazo Aprobado en Olimpia IT), Documento Equivalente o Cuenta de Cobro (según RUT) Original y Copia.	SI	
2. Recibo a satisfacción (Original y Copia).	SI	
3. Oficio remisorio radicado de informes supervisor y contratista / cooperante donde se relacione el No. de informe y el cronograma de actividades si aplica.	SI	
4. Certificado pago Seguridad Social sobre ingresos del Contrato acompañado de la/s planilla/s (salud, pensión, ARL)	SI	
5. Certificación de Declarante*. El contratista puede adicionar soportes para reducir su retención en la fuente.	NO	

\* Aplica para primeros pagos o desembolsos de cada vigencia.

*Katerin O*

**ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN**  
 Supervisora – Grupo Región Occidente  
 Dirección de Desarrollo

Revisó Financiera:

*ABS*

Aprobó para pago:

Bogotá 14 de abril de 2026 ✓

**CUENTA DE COBRO No 3/2026**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS**

NIT 899.999.050 - 8 ✓

DEBE A

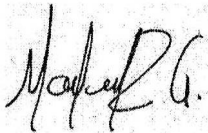
**Maria Fernanda Rubiano Giraldo**

NIT 1.018.492.385 - 7 ✓

**LA SUMA DE:** Seis Millones Trescientos mil pesos MCTE \$ 6.300.000 ✓

**POR CONCEPTO DE:** Prestar servicios profesionales para realizar acciones dirigidas al Fomento, fortalecimiento, seguimiento y evaluación de las organizaciones, redes y circuitos de la economía solidaria, popular, comunitaria y social, en el marco de la implementación de la Agenda de Asociatividad Solidaria para la Paz y los demás programas, estrategias y planes que defina la Unidad Solidaria en el territorio asignado. ✓

El anterior cobro corresponde al Tercer (3) pago conforme a la forma de pago del contrato No 84 de 2026, que corresponde al período del 1 de marzo al 31 de marzo de 2026. ✓



Firma del gestor

**Maria Fernanda Rubiano Giraldo** ✓  
C.C 1.018.492.385

Bogotá 14 de abril de 2026

**CUENTA DE COBRO No 3/2026**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS**

NIT 899.999.050 - 8

DEBE A

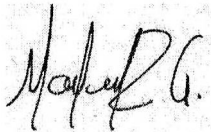
**Maria Fernanda Rubiano Giraldo**

NIT 1.018.492.385 - 7

**LA SUMA DE:** Seis Millones Trescientos mil pesos MCTE \$ 6.300.000

**POR CONCEPTO DE:** Prestar servicios profesionales para realizar acciones dirigidas al Fomento, fortalecimiento, seguimiento y evaluación de las organizaciones, redes y circuitos de la economía solidaria, popular, comunitaria y social, en el marco de la implementación de la Agenda de Asociatividad Solidaria para la Paz y los demás programas, estrategias y planes que defina la Unidad Solidaria en el territorio asignado.

El anterior cobro corresponde al Tercer (3) pago conforme a la forma de pago del contrato No 84 de 2026, que corresponde al período del 1 de marzo al 31 de marzo de 2026.



Firma del gestor

**Maria Fernanda Rubiano Giraldo**

**C.C 1.018.492.385**

 Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias	<b>RECIBO A SATISFACCIÓN</b>	
VERSIÓN 15	CODIGO FO-GCO-13	FECHA EDICIÓN: 20/06/2024

### CERTIFICACION

Yo, **ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN** **identificada** con la C.C. No. 1.007.645.409, en mi calidad de supervisora del contrato No. **84 de 2026**, **CERTIFICO** que, **Maria Fernanda Rubiano Giraldo** en su calidad de contratista, identificada con **NIT 1018492385 - 7** cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones estipuladas en el contrato No **84 de 2026**, entre el período comprendido **del 1 de marzo al 31 de marzo de 2026**, que representa el pago No. **3**, conforme a la cláusula de forma de pago y de acuerdo con lo consignado en el informe presentado por el contratista con destino al expediente contractual, previamente revisado y aprobado.

Del presente certificado hace parte el informe de supervisión que contiene los aspectos: técnico, administrativo, contable, financiero y jurídico y que reposa en la Oficina Asesora Jurídica de la entidad.

Que he verificado el cumplimiento por parte del contratista de lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el art. 1º de la ley 828 de 2003 y demás normas que regulan la materia, relativo a las planillas de pago, constancias o certificaciones de encontrarse a paz y salvo durante los últimos seis (6) meses, por concepto de pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARP) y aportes parafiscales.

Que el contrato No **84 de 2026**, no presenta irregularidades ni inconvenientes en su ejecución y en consecuencia se procede a solicitar el pago por valor de **Seis millones trescientos mil pesos MCTE (\$6.300.000)** según la forma de pago de este.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C, a los 14 días del mes de abril de 2026, para su correspondiente trámite de pago.

Atentamente,



**ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN**  
**Supervisora – Grupo Región Occidente**  
**Dirección de Desarrollo**



Unidad Administrativa Especial  
de Organizaciones Solidarias

## RECIBO A SATISFACCIÓN

VERSIÓN 15

CODIGO FO-GCO-13

FECHA EDICIÓN: 20/06/2024

### CERTIFICACION

Yo, ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN **identificada** con la C.C. No. 1.007.645.409, en mi calidad de supervisora del contrato No. **84 de 2026**, **CERTIFICO** que, **María Fernanda Rubiano Giraldo** en su calidad de contratista, identificada con **NIT 1018492385 – 7** cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones estipuladas en el contrato No **84 de 2026**, entre el período comprendido **del 1 de marzo al 31 de marzo de 2026**, que representa el pago No. **3**, conforme a la cláusula de forma de pago y de acuerdo con lo consignado en el informe presentado por el contratista con destino al expediente contractual, previamente revisado y aprobado.

Del presente certificado hace parte el informe de supervisión que contiene los aspectos: técnico, administrativo, contable, financiero y jurídico y que reposa en la Oficina Asesora Jurídica de la entidad.

Que he verificado el cumplimiento por parte del contratista de lo requerido por el artículo 50 de la ley 789 de 2002, modificado por el art. 1º de la ley 828 de 2003 y demás normas que regulan la materia, relativo a las planillas de pago, constancias o certificaciones de encontrarse a paz y salvo durante los últimos seis (6) meses, por concepto de pago de aportes a la seguridad social (salud, pensión y ARP) y aportes parafiscales.

Que el contrato No **84 de 2026**, no presenta irregularidades ni inconvenientes en su ejecución y en consecuencia se procede a solicitar el pago por valor de **Seis millones trescientos mil pesos MCTE (\$6.300.000)** según la forma de pago de este.

Se expide el presente certificado en la ciudad de Bogotá D.C, a los 14 días del mes de abril de 2026, para su correspondiente trámite de pago.

Atentamente,

**ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN**  
**Supervisora – Grupo Región Occidente**  
**Dirección de Desarrollo**

## CERTIFICACIÓN

### PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

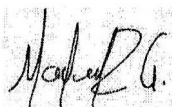
(SALUD, PENSIÓN, ARL)

Yo **Maria Fernanda Rubiano Giraldo**, identificada con C.C. No. **1.018.492.385**, de manera libre y espontánea bajo la gravedad de juramento certifico:

Que los documentos soporte del pago de la seguridad social del mes de **Marzo** corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. 84 de 2026, con el fin de disminuir la base de retención.

Esta declaración la hago a los 14 días del mes de abril de 2026, con destino a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ORGANIZACIONES SOLIDARIAS**, para que surta los efectos legales.

Cordialmente



**Maria Fernanda Rubiano Giraldo**  
C.C 1018492385

**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	MARIA FERNANDA RUBIANO GIRALDO	<b>NIT:</b>	1018492385
<b>Tipo Planilla:</b>	I	<b>Periodo liquidación Pensiones:</b>	marzo 2026 ✓
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	PRINCIPAL	<b>Periodo liquidación Salud:</b>	marzo 2026 ✓
<b>Número de Radicación:</b>	75766421	<b>Total a pagar:</b>	\$731,400 ✓
<b>Fecha de vencimiento:</b>	22/04/2026	<b>Total de empleados:</b>	1
<b>Fecha de Pago:</b>	16/04/2026	<b>Número de Administradoras:</b>	3

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	BANCO DAVIVIENDA	<b>Número Autorización:</b>	227957562
<b>Estado de la transacción:</b>	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$13,200
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$403,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$315,000
						\$731,400 ✓

\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.



## Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias

VERSIÓN 13 - CÓDIGO FO-GDO-17 - FECHA EDICIÓN 18/06/2024

ORGANIZACIONES SOLIDARIAS

Nº Rad: 2026CI02244

Fecha: 21/04/2026 01:16:20

Asunto: INFORME # 03 CONT # 084 DE 2026 – MARIA FERNANDA RUBIANO GIRALDO

Rem: DIRECCION DE DESARROLLO

Dest: SUBDIRECCION NACIONAL

Nº Anexos 0 N° Folios: 54

Bogotá D.C., 14 de abril de 2026

Doctor  
JHON FREDY LOPEZ FRANCO  
Subdirector Nacional - Ordenador del Gasto (D)  
Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias.  
Bogotá

**Asunto:** INFORME No 03 DEL CONTRATO No 84 DE 2026

Respetado Doctor;

De manera atenta y para los fines pertinentes adjunto, informe de supervisión e informe de la contratista **Maria Fernanda Rubiano Giraldo correspondiente** al contrato No **84 de 2026**, del período comprendido entre fecha de **01 de marzo al 31 de marzo de 2026** de la presente vigencia, que representa el **pago No 3**.

**Anexos:**

- Informe de supervisor
- Informe de contratista con desarrollo de evidencias de la gestión

**ANGIE KATERIN ORDOÑEZ MAYORQUIN**  
Supervisora – Grupo Región Occidente  
Dirección de Desarrollo

JHON FREDY LOPEZ FRANCO  
SUBDIRECTOR NACIONAL  
15/04/2026