

INFORME DE ACTIVIDADES No. 004

Tipo de Informe:	Final ☐	Parcial ☒	Pago No: Cuatro (4)
------------------	--------------------------------	---	---------------------

Número del contrato: 171-2026	Fecha del contrato: 22 de enero de 2026	Fecha de Iniciación: 22 de enero de 2026	Fecha de Terminación: 21 de septiembre de 2026
Fecha de adición y prórroga N/A	Valor adición: N/A	Plazo prórroga N°001: N/A	Nueva fecha de terminación: N/A
Nombre del Contratista: KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA		Identificación del Contratista: 1070601072 de Girardot	
Objeto del contrato de Prestación de Servicios: SDS-ED6 PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN DEL MUNICIPIO DE RICAURTE.			
Nombre del Supervisor: Dra. MERCY JIMENEZ DE AVILA		Cargo del Supervisor: DIRECTORA DE EDUCACIÓN	Dependencia: DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN
PERIODO A CANCELAR: MES DE ABRIL 2026			
VALOR A PAGAR: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MONEDA CORRIENTE (\$2'800.000).			
BANCO: BANCOLOMBIA			
CUENTA DE AHORROS No. 659-962765-08			

Obligaciones / Productos programados (según contrato, cronograma y/o asignaciones)	Actividades / Productos desarrollados frente a lo programado
1. Acompañar y verificar la entrega del P.A.E., en la I.E.D.A.R. todos los lunes y realizar las visitas técnicas a los comedores escolares para verificar el buen estado de las minutas (el menú del día).	❖ En este mes procedi a realizar las respectivas visitas a la sede Mega Colegio; los días lunes 6 y 13 de abril, en las cuales verifique el estado de los alimentos, su estado de entrega y las cantidades para proceder a ser entregados en todas las sedes rurales.
	
2. Apoyar la gestión de los procesos, para el funcionamiento de los restaurantes escolares urbanos y rurales del Municipio. Presentar informe mensual, o antes, si el caso lo amerita según instrucciones del supervisor.	Realice las siguientes visitas los días 10 y 24 de abril, a las diferentes sedes rurales de la institución a fines de realizar la respectiva verificación y seguimiento P.A.E. de la siguiente manera;

		El día 10 de abril; ➤ En estas visitas se procedió a realizar respectivamente en cada uno de los comedores escolares aquí relacionados a fin de verificar si las ecónomas cumplen a cabalidad con la minuta del día, así como el uso adecuado de su dotación, y por ultimo si los alimentos se encuentran en buen estado, encontrando todo de manera regular funcionando y sin novedad alguna.
SEDE LIMONCITOS	SEDE LLANO DEL POZO	SEDE SAN FRANCISCO
		
3. Organizar con registro fotográfico, las evidencias enviadas por el Comité de Alimentación Escolar de la Institución y del municipio, para documentar que el servicio se preste correctamente.	Para el mes de abril no hubo reporte y/o evidencia por parte del comité P.A.E.	
4. Verificar cambios (estudiantes nuevos o retiros) con la rectora para el acompañamiento de los docentes por cada grado. Y con el operador para ajustar la cantidad de comida y no haya desperdicios ni faltantes.	Debido al cambio de Rector de la institución nos encontramos a la espera de una fecha para reunión de ajustes para cantidades exactas de estudiantes.	
5. Tabular encuestas realizadas a los estudiantes para saber si hay quejas sobre el sabor, la calidad o la temperatura de los alimentos. Asimismo, verificar que las ecónomas porten adecuadamente el uniforme y tengan una buena representación personal.	Estamos a la espera de fecha otorgada por el nuevo rector para detallar la tabulación de las futuras encuestas.	
6. Atender de inmediato reportes de padres de familia, rectora, y docentes sobre posibles irregularidades (alimentos en mal estado, falta de higiene o incumplimiento de horarios). Y servir de enlace administrativo para comunicar novedades urgentes al operador y a la persona encargada del programa en el municipio, por medio de actas. Y realizar un informe mensual con registro fotográfico del estado en que llega el P.A.E.	En el mes de abril no se atendió este requerimiento.	
7. Recibir por parte del operador, las actas de entrega del Suplemento Alimenticio para verificar y hacer seguimiento al estado en que llegan los alimentos, todos los lunes y por medio de formatos registrar el estado de cada uno de los alimentos y productos para ser entregados en la Dirección de Educación, todos los martes.	Se reciben minutas de verificación de alimentos por parte de la coordinadora municipal P.A.E.	



8. Apoyar en la Dirección de Educación la programación de reuniones, eventos culturales y capacitaciones docentes y comunidad educativa.

Se brinda apoyo en la entrega de kits escolares



9. Programar y realizar las actas de las 4 reuniones de los comités del P.A.E. y del Transporte escolar trimestralmente y tener al día el archivo de actas de reuniones y demás documentos de la Dirección de Educación.

Para este periodo de tiempo no se programan reuniones de comités P.A.E. y/o Transporte, toda vez que las mismas se realizan de manera trimestral.

10. Apoyar el proceso del programa de los estudiantes universitarios del Fondo de Educación Superior.

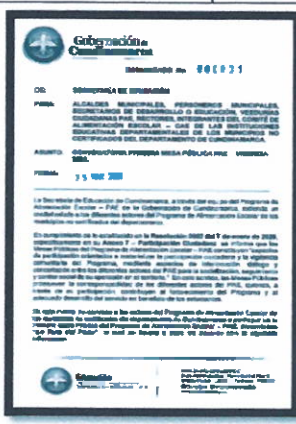
Brinde apoyo en el archivo del año 2025 de las diferentes universidades del Fondo de Educación Superior, en foliación y organización por carpetas específicas.



11. Y demás actividades asignadas por el supervisor en la Dirección de Educación.

➤ Participe en la CONVOCATORIA PRIMERA MESA PUBLICA P.A.E. VIGENCIA 2026 en cumplimiento a la

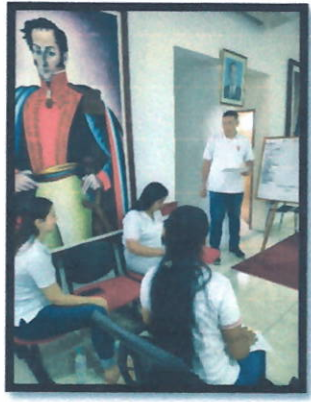
Resolución 0003 del 7 de enero del 2026 realizada en el municipio de Sibaté Cundinamarca el día 20 de abril.



➤ Apoye las rutas de transporte escolar con estudiantes de primaria del Megacolegio hacia el Barrio Isla del sol y Zona Centro.



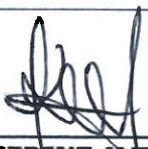
➤ Participe de en la socializacion del crogograma establecido para la organizacion del archivo general de la Direccion de Educacion.



➤ Se brinda apoyo en el archivo de la secretaria de Educación según los

	parametros y luncamientos establecidos en la reunion anterior.
 	

APORTES	NUMERO DE PLANILLA	VALOR COTIZADO
SALUD:	9502328028	\$ 219.400
PENSION:		\$ 280.800
ARL:		\$ 9.300

Otras actividades realizadas
No se realizaron actividades adicionales
 KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA CC. 1070601072 CONTRATISTA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF								
CC 1070601072		AVENDANO CHAMBUETA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Nº 7 CASA 25	RICAUITE-CUNDINAMARCA	\$555555	No								
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																
Periodo	Salud	Pago	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor						
2026-03		34303386	9502328028		1	2026/04/20	2026/04/23	BANCO DE OCCIDENTE	3	\$509,500						
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																
EMPLEADO		NOVEDADES				PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombre	Ingre	et	de	ta	ta	ta	ta	ta	ta	ta	ta	ta	ta	ta
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																
Ciudad: GIRARDOT Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																
1	CC 1070601072	AVENDANO KATHERINE														
Total Afiliado(a) 1)																

[Handwritten signature]

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$600	\$0	\$280,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$600	\$0	\$280,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$100	\$0	\$9,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400	
TOTAL				1	\$508,300	\$1,200	\$0	\$509,500	

[Handwritten signature]



Comprobante de Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1070601072		AVENDANO CHAMBUETA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	katherineavendano290590@gmail.com	RICAUARTE-CUNDINAMARCA	3143828342

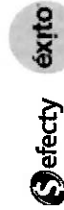
Clave: 9503923215

Periodo Pensión: 2026-04 Periodo Salud: 2026-04

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar	Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
2026/05/20	0	\$0	\$508,300	AFP	1	1	\$280,200
				PORVENIR		1	\$280,200
				ARL	1	1	\$9,200
				ARL SURA		1	\$9,200
				EPS	1	1	\$218,900
				SALUD TOTAL		1	\$218,900
				SUBTOTAL			\$508,300
				TOTAL			\$508,300

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
-----------	--------------



Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción \$9.999.999

769

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombre	g	l	e
-----	----------------	--------	---	---	---

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$508,300	\$0	\$0	\$508,300

37

772

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN



Valor
5

Verifique antes de retirar de la ventanilla o en la f. Común que el comprobante corresponde a la operación ordenada al Banco. Conserve este comprobante. Los cheques en el 2026 ingresen a la cuenta de su banco A.C. B22 y a verificación posterior. Si hubiera error en el número, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

BANCO DE OCCIDENTE 443 110 100044
18:23:02 27/04/2026 No. 01-01131 9500000000
RUBRO CATEGORÍA: 202603 000001
VALOR PAGADO: 509.500.00 10764107314 000000
NOTA: EL INBO DE LA PLASILLA NO. 730220028

HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN EL LIBRO DE REGISTRO
CON NO. DE AUTENTICACIÓN 730220028
TRANSACCIÓN SUJETA A VERIFICACIÓN.

BAV-CLIPRO-216-11-0006-21214183 IMP. POR: 03-02-26 MOD. PTE-05-03-0002-1-001-00009

[Handwritten signature]

Verificar planilla

Verifica la validez de una planilla de aportes a seguridad social.

Ingresa la siguiente información

Tipo de documento

Cédula de ciudadanía

Número de documento

1070601072

EPS

SALUD TOTAL

Valor aportado a EPS

218900

Clave de pago

9502328028

Período de cotización (salud)

2026

03



Planilla válida

Importante: La información suministrada es correcta y corresponde a un pago registrado en nuestro sistema.

Aceptar

¿Tienes otro tipo de solicitud? Selecciona la opción que más se ajuste a tu solicitud



Liquida y paga tu planilla



Certificado de aportes



Soporte de pago



Verificar la validez de una planilla



Pago electrónico - PSE



Contribución solidaria



Declaración de Renta

Ayuda

[Centro de ayuda](#)

[Preguntas frecuentes](#)

[Registre solicitudes](#)

[Consulte el estado de sus solicitudes](#)

[Novedades y noticias](#)

[Guías y tutoriales](#)

Políticas

[Políticas de cookies](#)

[Protección de datos](#)

[Código del buen gobierno](#)

[Términos y condiciones](#)

[Política del Sistema](#)

[Integrado de Gestión](#)

Copyright © 2026 Aportes en Línea

[Línea ética](#)

9RICAURTE, MAYO DEL 2026

Empresa: **ALCALDIA MUNICIPAL DE RICAURTE**

Depto. de Tesorería y Contabilidad

Ref. Certificación de cumplimiento de requisitos del decreto 099 de 25 de enero de 2013 "Por el cual se reglamenta parcialmente el Estatuto Tributario": Trabajadores independientes.

De conformidad con el decreto de la referencia me permito manifestarle lo siguiente:

- 1- Nombre del trabajador independiente: **KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA**
- 2- Identificación del trabajador independiente: **1070601072 de Girardot (Cundinamarca)**
- 3- Régimen del impuesto de ventas al que pertenece: **NO RESPONSABLE DE IVA**
- 4- Mes al que pertenece la certificación: **ABRIL DE 2026**
- 5- Relación de contratos de prestación de servicio que originan pagos en el respectivo mes.

Nombre o razón social del contratante	Nit del Contratante	Valor Total Contrato	Fecha de Inicio Contrato	Fecha Terminación Contrato	Valores Pagados o por Pagar en el Mes	IVA (si aplica)	Valor Total
Alcaldía de Ricaurte	8906800591	\$22.400.000	22/01/2026	21/09/2026	\$2.800.000	NO APLICA	\$2.800.000
Total							\$2.800.000

- 6- Valor de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social correspondiente a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

No Planilla PILA enero	9502328028	Aporte Salud	\$219.400	Aporte Pensión	\$280.800	Aporte ARL	\$9.300
------------------------	------------	--------------	-----------	----------------	-----------	------------	---------

- 7- Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL corresponde a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

FIRMA: _____

C.C. 1070601072

CUENTA DE COBRO No. 04

LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE RICAURTE CUNDINAMARCA CON
NIT. No. 890680059-1

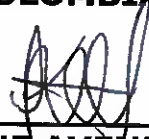
DEBE A:

KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA
C.C. No. 1070601072 de Girardot-Cundinamarca

CONCEPTO	VALOR
PAGO CORRESPONDIENTE AL PERIODO DE ABRIL DEL 2026, DENTRO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE LA DIRECCION DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE RICAURTE No 171 DEL 2026, CELEBRADO ENTRE EL MUNICIPIO DE RICAURTE, CUNDINAMARCA Y KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA.	\$2.800.000.00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS (\$ 2.800. 000.00) MONEDA CORRIENTE LEGAL COLOMBIANA

Amablemente solicito que el pago sea realizado por medio de la cuenta de ahorros del Banco BANCOLOMBIA No 659-962765-08.


KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA
C.C. No. 1070601072 de Ricaurte

Manzana 7 casa 25 Conjunto José María Córdoba

GIRARDOT, Mayo 5 de 2026

Señora:

AVENDAÑO CHAMBUETA KATHERINE

CC. 1070601072CL 10 18 41 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Agosto 16 de 2022. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_c ot	Sem_A nt	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
AVENDAÑO CHAMBUETA KATHERINE	1070601072	C	Ago-16-2022	44	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
SUAREZ AVENDAÑO ANA VICTORIA	1089180133	R	Mar-6-2023	44	0	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA	1070601072	Contribución Solidaria	CERRADO
KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA	1070601072	Independiente	CERRADO
KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA	1070601072	Independientes con contrato de prestación de servi	CERRADO
KATHERINE AVENDAÑO CHAMBUETA	1070601072	Independientes con contrato de prestación de servi	VIGENTE
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	1070601072	Dependiente	CERRADO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL	1070601072	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

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.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como