ALCALDIA DE HATONUEVO
MUNICIPIO DE HATONUEVO
NIT : 800.255.101-2

FECHA 2026/02/26 **Egreso No** 10

BENEFICIARIO YODELLIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA **C.C. ò NIT** 1121299192

BC-022-148146-44 sgp-icn **DE** 2026 **VALOR:** 9. 028. 000.00

POR CONCEPTO DE **CDP:** 202601190 **RP:** 202601231

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO TÉCNICO A LOS PROCESOS OPERATIVOS DEL PROGRAMA RENTA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO, LA GUAJIRA

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	CONCEPTO	VALOR
2.3.2.02.02.009.41.03-1.2.4.3.04	SERVICIO DE GESTIÓN DE OFERTA SOCIAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE	2. 257. 000.00

Imputación Contable

CODIGO	DESCRIPCION CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
1110060497	BC-022-148146-44 sgp-icn	0.00	1. 576. 580.00
24240702	Credi-nelly	0.00	545. 000.00
24072203	Estampilla Prodesarrollo Departamental	0.00	45. 140.00
24072202	Estampilla prouniversidad	0.00	45. 140.00
24072201	Estampilla pro desarrollo fronterizo	0.00	45. 140.00
240102	Proyectos de inversión	2. 257. 000.00	0.00

SON
UN MILLÓN QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE.

TESORERIA

Documento No: Transferencia Banco : BANCO DE COLOMBIA

Cuenta No 022-148146-44 Fecha 2026/02/26

Original Tesoreria - 1a copia Presupuesto - 2da copia contabilidad - 3ra copia Contratista

RECIBÌ CONFORME

Alcaldia Municipal
HATONUEVO

CUENTA DE COBRO N° 001

ALCALDIA MUNICIPAL DE HATONUEVO
NIT 800255101-2

DEBE A

YODELLIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA
CC 1.121.299.192

LA SUMA DE: $2.257.000

POR CONCEPTO DE: "**Prestación De Servicios Como Apoyo Administrativo Relacionados Con El Programa Renta Ciudadana, Del Municipio De Hato nuevo, La Guajira**", Del Municipio
Del veintinueve de enero (29) de Hasta el veinte cocho febrero, (28) del 2026.

SON: Dos millones doscientos cincuenta y siete MIL PESOS M/L

Favor consignar al numero de cuenta: 86163363226

Atentamente,

Yodelis Ortiz Figueroa
YODELLIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA
CC 1.121.299.192

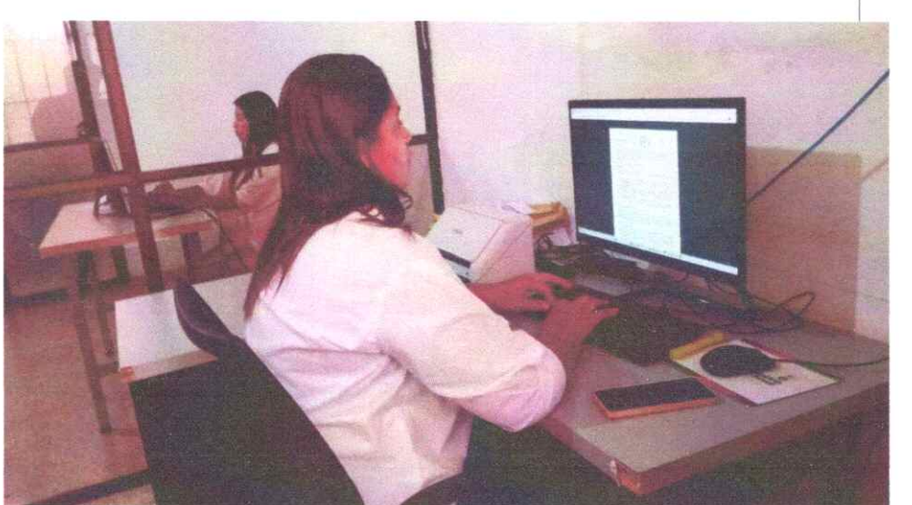
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
Contratista	YODELLIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA	C.C.	1121299192
Año	2026	No Contrato	CD-PS-SGO-055-2026
Objeto	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION TECNICO PARA LOS PROCESOS OPERATIVOS AL PROGRAMA RENTA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO, LA GUAJIRA		

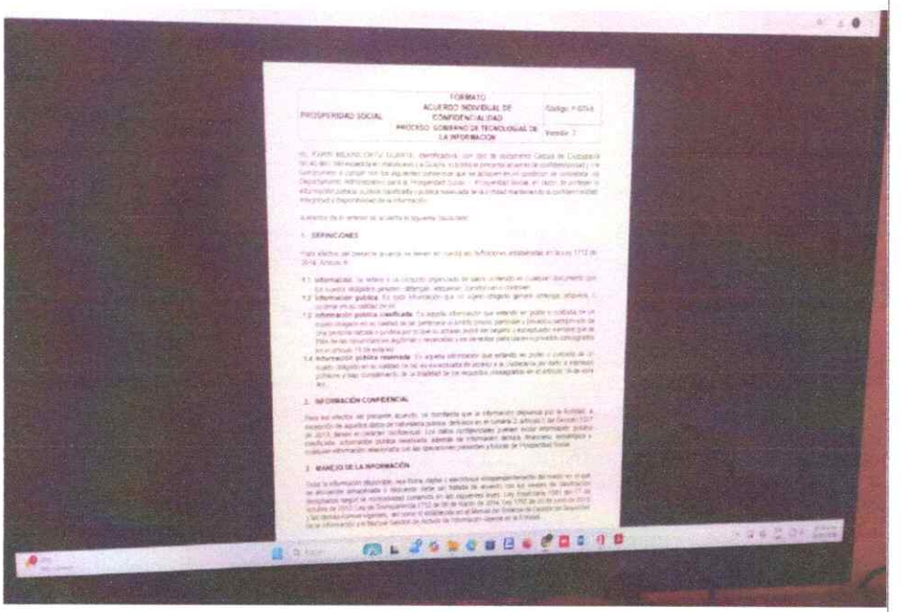
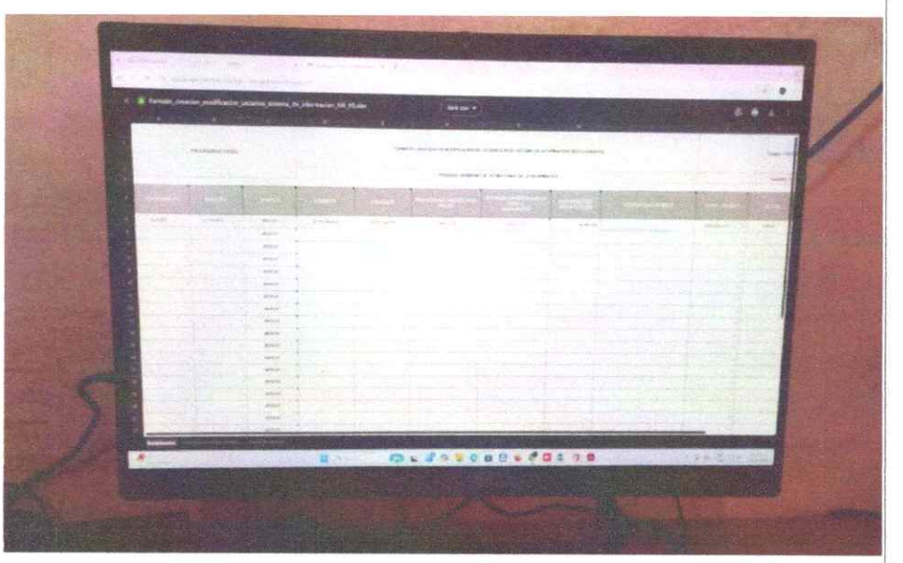
Periodo del Informe	Desde:	29 ENERO Del 2026	Hasta:	28 DE FEBRERO DEL 2026

En el periodo de tiempo que comprende este informe, se realizaron las siguientes actividades encomendadas por la secretaria de Gobierno y Asuntos Administrativos – Renta Ciudadana del Municipio de Hatonuevo - La Guajira, por el cual se expone la siguiente información.

2. ACTIVIDADES EJECUTADAS	
Ítem	Actividad
1. Apoyo en la digitalización de los actos que se realicen en la oficina del programa renta ciudadana del municipio.	En este periodo realice asistencia en digitalización de los actos que se realizaron en la oficina como lo son actas, invitaciones, oficios acompañamiento a modificación del programa en acompañamiento de la regional 

2. Apoyo en la preparación y organización de la información que debe presentar el supervisor.	En este periodo se realizó la recopilación, clasificación y revisión de documento e informe asegurando que la informacion fuera clara, ordenada y completa donde toda informacion fue organizada por nuestras plataformas y enviada a la regional donde son ellos los encargados de verificar si están lista y todo fue un éxito. 
3. Apoyo a través de recepción de llamadas telefónicas, operar los	En este periodo se realizó la asistencia mediante la atención de llamadas, manejos de herramientas tecnológicas como lo fueron las

medios técnicos disponibles y entregar los mensajes respectivos	redes sociales donde difundimos la informacion oportuna enviada por la regional. Siguiendo todos los alineamientos del programa renta ciudadana se apoya en el proceso de organizar los métodos de pago de nuestro municipio Hatonuevo donde buscamos la operatividad de que cada usuario le llegue la informacion
4. Apoyo al personal de la dependencia en la transcripción y presentación de informes.	En este periodo brinde apoyo al personal de la dependencia mediante la transcripción de documentación, oficios, informes y demás información administrativa asegurando su correcta redacción colaborando en su organización y redacción formal que puede utilizar en informe de actividades. 

	
5. Apoyar los trámites administrativos que requiera la dependencia para el cumplimiento de su finalidad	En este periodo apoye en la gestión y seguimiento de los trámites administrativos como lo fue la actualización de la base de datos de los beneficiarios de renta ciudadana, ya que es necesarios para el cumplimiento de los objetivos del programa 

3. ANEXOS
1.) Registro presupuestal de compromiso 2.) Certificado de Disponibilidad Presupuestal 3.) Contrato de prestación de Servicios No. CD-PS-SGO-055-2026 4.) Anexos de Informe del periodo de prestación de servicios. 5.) Certificado de Afiliación a Riesgos Laborales 6.) Acata de inicio 7.) Certificado de afiliación a salud 8.) Certificado de afiliación a pensión

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 26 de febrero del 2026.

Yodelis Ortiz Figueroa

Contratista

YODELLIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA

Supervisor

ARGELIO RAFAEL DUARTE BRITO

DENOMINACIÓN DEL CONTRATO			
N° DEL INFORME:	01	**FECHA:**	FEBRERO 2026
N° CONTRATO Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	**CD- PS-SGO-055-2026**	**FECHA:**	MAYO DEL 2026
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO		
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	ARGELIO RAFAEL DUARTE BRITO		
IDENTIFICACIÓN:	84.005.203		
DE LA ETAPA CONTRACTUAL			
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION TECNICO PARA LOS PROCESOS OPERATIVOS AL PROGRAMA RENTA CIUDADANA EN EL MUNICIPIO DE HATONUEVO, LA GUAJIRA		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**IDENTIFICACIÓN:**	**PLAZO DEL CONTRATO**	
YODELLIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA	1121299192	CUATRO (4)MESES	
NÚMERO DE CDP:	2026011905	**FECHA**	19 DE ENERO DEL 2026
NÚMERO DE CDP ADICION:	0	**FECHA**	
NÚMERO DE CERTIFICADO RP:	2026012312	**FECHA**	23 ENERO DEL 2026
NÚMERO DE CERTIFICADO RP ADICION:	0	**FECHA**	
GARANTÍAS CONSTITUIDAS POR EL CONTRATISTA:			
AMPAROS	**ASEGURADORA**	**N° DE PÓLIZA**	**VIGENCIA DESDE/HASTA**
CUMPLIMIENTO	N/A	N/A	/
PAGO ANTICIPADO	N/A	N/A	/

SALARIO Y PRESTACIONES	N/A	N/A	/
OTROS	N/A	N/A	/
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**FORMA DE PAGO**		
29 DE ENERO DEL 2026	**UN (01) PAGO MENSUAL**, CADA UNO POR VALOR DE **DOS MILLONES DOCIENTODS CINCUENTA Y SIETEMIL PESOS ($2.257.000),** PAGADERO EL ULTIMO DÍA HÁBIL DE CADA MES CERTIFICACION A SATISFACION EMITIDA POR EL SUPERVISOR		

SE REALIZÓ ANTICIPO O PAGO ANTICIPADO?					
ANTICIPO	**SI**		**VALOR:**		
	NO	X			
PAGO ANTICIPADO	**SI**		**VALOR:**		
	NO	X			

EN LOS TÉRMINOS DEL CONTRATO HUBO					
OTRO SI	**FECHA**			**NÚMERO**	
ADICIONES	**FECHA**			**NÚMERO**	0
	VALOR				

PAGO IMPUESTOS MUNICIPALES Y DEPARTAMENTALES			
DENOMINACIÓN DEL IMPUESTO	**APLICA**	**N° DE RECIBO**	**VALOR**

ACREDITACIÓN PAGOS APORTES	**40% DEL CONTRATO**	**VALOR PAGADO**
SALUD	$218.900	218.900
PENSIÓN	$280.200	280.200
ARL	$9.200	9.200

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO	
VALOR DEL CONTRATO	9.028.000
VALOR ADICION	0
VALOR TOTAL	
VALOR EJECUTADO	2.257.000

VALOR COBRADO EN EL PRESENTE INFORME	$2.257.000	**N° FACTURA / CUENTA DE COBRO**	01-2026
VALOR POR EJECUTAR	$ 6.771.000		
PERIODO DE EJECUCIÓN	FEBRERO DEL 2026		
CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO			
CON EL PRESENTE INFORME CERTIFICO QUE LOS DATOS SUMINISTRADOS EN ESTE DOCUMENTO LOS HE VERIFICADO PERSONALMENTE, POR LO QUE RATIFICÓ EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRATADO, COMO TAMBIÉN DEJÓ CONSTANCIA QUE EL PAGO DE LOS IMPUESTOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL CORRESPONDE A LAS NORMAS VIGENTES, DE IGUAL MANERA ADJUNTO EL INFORME DEL CONTRATISTA DONDE SE DETALLAN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS Y EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL, CONFORME A LO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.			
FIRMA DEL SUPERVISOR			

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1121299192	YODELIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA		HATONUEVO	3023624075	reyscorzo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I -- Independiente			LA GUAJIRA	HATONUEVO	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2026-02	2026-02	I	16/02/2026	50115592	$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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	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
CC	1121299192	YODELIS JUDITH ORTIZ FIGUEROA		HATONUEVO	3023624075	reyscorzo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			LA GUAJIRA	HATONUEVO	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2026-02	2026-02	I	16/02/2026	50115592	$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	Cotiz. a Exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1121299192	ORTIZ FIGUEROA YODELIS JUDITH	59	0			N																	230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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