BOGOTÁ D.C: 04/05/2026

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					**110**	Del Año:		**2026**	
CONTRATISTA:	**Nidia Alcira Rondón León**				**C.C./ C.E. No.:**	**52480715**			
PERIODO DEL INFORME:	**Desde:**	**01**	**04**	**2026**	**Hasta:**	**30**	**04**	**2026**	
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año	

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

OBJETO: PRESTAR EL SERVICIO DE ORGANIZACIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL ARCHIVO DE HISTORIAS LABORALES DEL IPSE DE MANERA EFICIENTE, ASEGURANDO LA ACCESIBILIDAD Y PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL DE CONSULTAR.								
Fecha de inicio	01	02	2026		**Fecha de terminación**	30	06	2026
	Día	Mes	Año			Día	Mes	Año

1.1. ANÁLISIS DE RIESGOS

1.Riesgos	2.Responsable	3.Materializado Si/No	4.Plan de acción
Se deben tener en cuenta cada uno de los riesgos plasmados en el estudio previo del contrato			

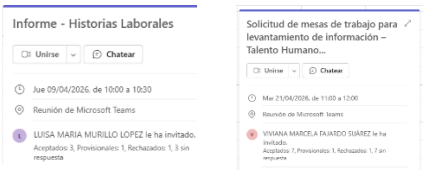
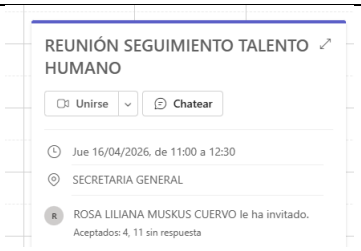
1. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

No.	OBLIGACIÓN ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS	AVANCE/ ESTADO DE EJECUCIÓN
1	**Apoyar en la elaboración, aplicación y socialización de las Tablas de Retención Documental vigentes y aprobadas para los procesos de clasificación, organización, actualización, descripción documental, preservación y conservación en los archivos de gestión de las historias laborales de la entidad conforme la normatividad vigente.**	Se apoyó la aplicación de las Tablas de Retención Documental en la organización y clasificación de los documentos, incluyendo las tipologías aprobadas por el Comité de Gestión, aplicando el proceso a 10 funcionarios activos.	**En ejecución**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					**110**	Del Año:		**2026**
CONTRATISTA:	**Nidia Alcira Rondón León**				**C.C./ C.E. No.:**	**52480715**		
PERIODO DEL INFORME:	**Desde:**	**01**	**04**	**2026**	**Hasta:**	**30**	**04**	**2026**
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

2	**Realizar y hacer el seguimiento del inventario de los archivos físicos y digitales de la entidad.**	Se efectuó seguimiento al inventario digital institucional, revisando y actualizando 450 registros documentales en el sistema.	**En ejecución**
3	**Clasificar y archivar de acuerdo con las políticas de gestión documental aplicadas por el IPSE, en la documentación de cada uno de los funcionarios en las etapas de ingreso, permanencia y retiro.**	Se realizó la clasificación y archivo de 142 documentos en los expedientes de funcionarios activos, asegurando su correcta gestión. 	**En ejecución**
4	**Suministrar la información que le requiera las diferentes dependencias de la entidad, entes de control, o a través de PQRS.**	 Se elaboro 1 acta de reunión Respuesta memorando radicado 202613400012693 relacionadas con el contrato de ControlDoc.	**En ejecución**
5	**Apoyar en la verificación de la autenticidad de los documentos que reposan en el archivo de historias laborales de la Entidad.**	No aplica	**Ejecutado**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					**110**	Del Año:		**2026**
CONTRATISTA:	**Nidia Alcira Rondón León**				**C.C./ C.E. No.:**	**52480715**		
PERIODO DEL INFORME:	**Desde:**	**01**	**04**	**2026**	**Hasta:**	**30**	**04**	**2026**
		Día	Mes	Año		Día	Mes	Año

6	**Apoyar a mantener la integridad, conservación y preservación de los documentos conforme a las tablas de retención documental y a las tablas de valoración documental.**	Se brindó apoyo técnico en el seguimiento al contrato de archivo, apoyando en la búsqueda y verificación de 60 documentos faltantes de funcionarios activos inactivos cuotas partes y pensionados. 	**En ejecución**
7	**Apoyar en el trámite de verificación de la documentación con el fin tramitar la legalización.**	Se brindó apoyo en la revisión y verificación de documentación correspondiente a 35 comisiones de servicios, validando resolución, informe de actividades, soportes financieros y demás requisitos para su legalización por controlDoc.	**Ejecutadas**
8	**Las demás que se requieran por parte del supervisor y que estén relacionadas con el objeto contractual.**	Se participó en 2 reuniones, donde se socializo: informe de historias laborales y levantamiento de información. 	**En ejecución**
9	**16/04/2026**		**Ejecutado**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					**110**	Del Año:		**2026**
CONTRATISTA:	**Nidia Alcira Rondón León**				**C.C./ C.E. No.:**	**52480715**		
PERIODO DEL INFORME:	**Desde:**	**01** Día	**04** Mes	**2026** Año	**Hasta:**	**30** Día	**04** Mes	**2026** Año

3.PRODUCTOS ENTREGADOS (En caso de haber sido pactados)

1	
2	
3	

IPSE	FORMATO INFORME CONTRATISTAS	Código:	IPSE-CO-F73
		Versión:	08
	PROCESO DE APOYO	Fecha:	17-10-2025
	GESTION CONTRACTUAL	Páginas:	**3** de **5**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No.:					**110**	Del Año:		**2026**
CONTRATISTA:	**Nidia Alcira Rondón León**				**C.C./ C.E. No.:**	**52480715**		
PERIODO DEL INFORME:	**Desde:**	**01** Día	**04** Mes	**2026** Año	**Hasta:**	**30** Día	**04** Mes	**2026** Año

En constancia de lo anterior, se firma el presente informe el 04 de mayo de 2026.



Firma Contratista

Nombre: Nidia Alcira Rondón León



Vo.Bo. Supervisor y/o Interventor

Nombre: María de Jesús Quintero Monroy

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52480715
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NIDIA ALCIRA RONDON LEON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CR 16 ESTE 36 96 T10 AP503	TELÉFONO:	4718157
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6013033692**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		245913171

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 282.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 282.900**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 221.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 221.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 4.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 513.200**

IPSE

IPSE-DO-F25

Bogotá, D.C., R4D1C4D0_2

MEMORANDO INTERNO
IPSE-R4D1C4D0_1

IPSE	FORMATO CUENTA DE COBRO CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Código:	IPSE-GF-F10
		Versión:	4
	PROCESO DE APOYO	Fecha:	21/04/2026
	GESTION FINANCIERA	Páginas:	1 de 1

CUENTA DE COBRO CONTRATISTAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PERIODO DE PAGO

NIT / CC N°	CONTRATO N°	VIGENCIA	NÚMERO DE PAGO	DESDE (dd/mm/aa)	HASTA (dd/mm/aa)
52.480.715	110	2026	3	1/04/2026	30/04/2026

OBJETO:

PRESTAR EL SERVICIO DE ORGANIZACIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL ARCHIVO DE HISTORIAS LABORALES DEL IPSE DE MANERA EFICIENTE, ASEGURANDO LA ACCESIBILIDAD Y PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL DE CONSULTAR

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR

NOMBRE DEL CONTRATISTA O PROVEEDOR	TELEFONO	DIRECCIÓN
NIDIA ALCIRA RONDON LEON	3134419035	Carrera 16E No. 36 - 96 T 10 apt 503
CORREO ELECTRONICO PERSONAL	nidis-30@hotmail.com	

3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

VALOR A COBRAR $ 3.300.000 **(EN LETRAS)** TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

BANCO: BANCOLOMBIA S.A. **TIPO DE CUENTA:** Ahorros **NÚMERO DE CUENTA:** 20935998055

DEPÓSITO ELECTRÓNICO: NO **CUAL:** **NÚMERO DE DEPÓSITO:**

4. EN CONSTANCIA DE LO ANTERIOR FIRMA:



FIRMA

El Instituto de Planificación y Promoción de Soluciones Energéticas para las Zonas No Interconectadas-IPSE, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., es Responsable del Tratamiento de los datos personales suministrados en el presente formato, los cuales serán incorporados a nuestras bases de datos y archivos automatizados y/o manuales, para ser tratados en cumplimiento de las finalidades debidamente consentidas y descritas en nuestra política de tratamiento de información personal, la cual podrá consultar en nuestra página web.

Nota: Los topes que puede tener y transferir en las billeteras digitales de Nequi y Daviplata son de $8.927.726, es decir, 210.50 UVT (según el Decreto 2642 de 2022).

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí | No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	1	9/03/2026 8:02:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	9/03/2026 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.300.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	2	9/04/2026 12:58:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	9/04/2026 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	3.300.000 COP	Pagado	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados		

Borrar | Cargar nuevo

IPSE	FORMATO DE AUTORIZACION Y ORDENACION DE PAGOS Y/O GIROS	Código:	IPSE-GF-F05
		Versión:	12
	PROCESO DE APOYO	Fecha:	04-11-2025
	GESTIÓN FINANCIERA	Páginas:	**1** de **2**

Bogotá, D.C. 4/05/2026

supervisor del contrato No. IPSE 110-2026 de fecha (1/02/2026)	EXPEDIENTE No. ID 2873
	FECHA INICIO:01/02/2026
	FECHA FINAL:30/06/2026
	VALOR MENSUAL: 3.300.000

Objeto:
PRESTAR EL SERVICIO DE ORGANIZACIÓN Y CLASIFICACIÓN EN EL ARCHIVO DE HISTORIAS LABORALES DEL IPSE DE MANERA EFICIENTE, ASEGURANDO LA ACCESIBILIDAD Y PRESERVACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE MANERA ORDENADA Y FÁCIL DE CONSULTAR.

CERTIFICA:

Que el contratista: Nidia Alcira Rondón León

Identificado con NIT o C.C. N.º:52.480.715

Cumplió con las obligaciones establecidas en el contrato para el pago del periodo comprendido entre el (Bogotá, D.C. 01/04/2026) y el (30/04/2026)
Por lo tanto, certifico que recibí a satisfacción los bienes y/o servicios pactados contractualmente y verifiqué que todos los requisitos necesarios para el pago fueron cumplidos.

Teniendo en cuenta lo anterior y en cumplimiento de la FORMA DE PAGO del contrato, convenio u orden, **AUTORIZO y ORDENO** proceder con el pago (o giro) No. 3 correspondiente a la suma de: $3.300.000 (Tres millones trescientos mil pesos), y el pago del gravamen al movimiento financiero si aplica.

El pago de acuerdo con lo solicitado por el contratista en la cuenta de cobro/factura o documento equivalente con los soportes, debe ser abonado en la cuenta bancaria: Ahorros ☑ Corriente ☐ _____ No: 20935993055 del Banco Bancolombia

ENDOSO SI ☐, NO ☑, Tercero_____, NIT_____

El valor a pagar se debe afectar presupuestalmente de la siguiente manera:

Nº de certificado de disponibilidad presupuestal (CDP)	Nº Certificado de Registro Presupuestal (CRP)	FUENTE DE RECURSOS (Propios y/o nación)	RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR
6226	15726	NACION	**A-02-02-02-008-003** SERVICIOS PROFESIONALES, VALOR BLOQUEADO CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	$ 3.300.000

Nota: La fuente, el rubro presupuestal, el No. del CDP y el No del CRP, se pueden ver en el certificado de registro presupuestal (CRP). Además, puede(n) apoyarse en el contrato, convenio u orden y el estudio previo. En consecuencia, es de responsabilidad de los supervisores establecer y llevar un control de la ejecución por fuente y concepto a medida que se genera, certifica y tramita cada una de las certificaciones y autorizaciones de pago.

El consolidado de pagos del contrato, convenio u orden es el siguiente:

Valor inicial del contrato, convenio u orden	$ 16.500.000
(+) Adición y/o (-) Reducción	$ 0
(-) Valores pagados del contrato, convenio u orden a la fecha	**$ 6.600.000**
= Subtotal del contrato a la fecha	$ 9.900.000
(-) Valor a pagar en este periodo	**$ 3.300.000**
= Total Contrato después de este pago	$ 6.600.000

El Régimen tributario del contratista es:
No responsable de IVA ☑ responsable de IVA ☐ Régimen Simple de Tributación ☐
Gran Contribuyente ☐

Pagos a seguridad Personas naturales:

El supervisor del contrato certifica que para el presente pago se verificaron y constataron por el o los mes (es) Marzo, los aportes (**sin incluir mora**) efectuados por el contratista por concepto de salud $ 218.900, pensión $ 280.200, ARL $ 9.200 , basados en el 40% de los ingresos del respectivo mes, del presente contrato de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y el Decreto 1703/2002, según lo relacionado en el numeral 5 del presente informe y además de haber sido liquidados los aportes de acuerdo con los artículos 3,4 y 5 de la Ley 797 de 2003, el Decreto. 510 de 2003 y la Circular Conjunta N.º 001 del Min. de la Protección Social y Ministerio de Hacienda (Soporte Planilla de Pago).

ARL Riesgo V -En consideración a que las actividades que desarrolla el contratista, se clasifica en riesgo V, para dar cumplimiento al Decreto 723 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, la entidad debe hacer el pago de ARL. Si ☑ No ☐

El suscrito supervisor del presente contrato certifica que para el pago del periodo correspondiente se han revisado los documentos en original, los cuales se encuentran en el sistema de gestión documental en el respectivo expediente contractual y se aprueban los siguientes documentos:	**Anexa**
1. Informe de actividades del periodo y soportes	☑
2. Factura	☐
3. Cuenta de cobro y/o documento equivalente	☑
4. Soporte de aportes al Sistema General de Seguridad Social (persona natural)	☑
5. Certificado de pagos a seguridad social y parafiscal firmado Revisor Fiscal y /o Representante Legal (persona jurídica)	☐
6. Comprobante de Ingreso y Salida de Almacén (Si aplica)	☐
7. Documentos adicionales requeridos en la forma de pago del contrato, convenio u orden para el presente pago	☐



FIRMA

Nombres y apellidos del supervisor: María de Jesús Quintero Monroy

Cargo: ASESORA 1020 12 GRUPO DE TALENTO HUMANO

NOTA: EL SUPERVISOR CERTIFICA QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIRMADO EN ORIGINAL PARA REALIZAR EL RESPECTIVO TRÁMITE DE AUTORIZACION Y ORDENACIÓN DE PAGO O GIRO.