

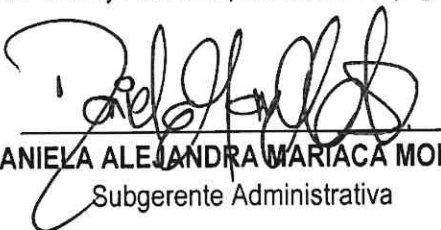
	GESTIÓN JURÍDICA	Código: F-GJ-13
		Versión: 09
	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	Fecha: 11/06/2024
		Página 1 de 1

CONTRATO NÚMERO	012- 2026
CONTRATANTE	INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA-IDEAR
CONTRATISTA	MARIA LUISA ARAQUE GUALDRÓN
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA IDEAR AUXILIAR 1
VALOR DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000)
PLAZO	5 MESES
FECHA DE ACTA DE INICIO	22 DE ENERO DE 2026
FECHA DE ACTA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE ACTA DE REINICIO	N/A
FECHA DE TERMINACIÓN	22 DE JUNIO DE 2026
PERIODO DE EJECUCIÓN	22 DE ABRIL DE 2026 AL 21 DE MAYO DE 2026
VALOR A PAGAR	DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000)
SUPERVISOR	SUBGERENTE ADMINISTRATIVA

La suscrita Subgerente Administrativa del INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA-IDEAR, **DANIELA ALEJANDRA MARIACA MONTES** identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1.098.675.440 en su condición de Supervisora del Contrato de Prestación de servicios de Apoyo a la Gestión No. 012 de 2026, **CERTIFICA** que la contratista **MARIA LUISA ARAQUE GUALDRÓN** identificada con cedula de ciudadanía N° 37.892.964 DE SAN GIL, ejecutó las actividades de manera idónea y responsable, según informe de actividades para el periodo correspondiente del 22 de abril de 2026, al 21 de mayo de 2026.

Así mismo se deja constancia que los aportes de seguridad social fueron verificados y en cumplimiento de su objeto.

Se firma el presente documentos el 21 de mayo de 2026 para tramite de pago N° 004.


DANIELA ALEJANDRA MARIACA MONTES
 Subgerente Administrativa

CUENTA DE COBRO 004

EL INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA - IDEAR

DEBE A:

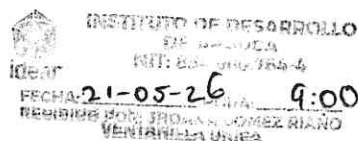
**MARIA LUISA ARAQUE GUALDRON
C.C. N° 37.892.964 de San gil Santander**

La suma de..... (\$2.000.000)
DOS MILLONES DE PESOS.

Por concepto de honorarios del Contrato de Prestación de Servicios de apoyo a la gestión N° 012 del 22 de enero de 2026, durante el período comprendido entre el 22 de abril al 21 de mayo de 2026, cuyo objeto es: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA IDEAR AUXILIAR 1.

Atentamente,

Maria Luisa Araque
MARIA LUISA ARAQUE GUALDRON
C.C. N° 37.892.964 de Arauca



	GESTIÓN FINANCIERA DEPURACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE	Código: F-GF-CB-01
		Versión: 02
		Fecha: 11/06/2024
		Página: 1 de 2

DEPURACIÓN PARA EFECTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE				
IDENTIFICACIÓN				
NOMBRES Y APELLIDOS	MARIA LUISA ARAQUE GUALDRON			
No. IDENTIFICACIÓN	37.892.964 DE SAN GIL SANTANDER			
SERVICIO PRESTADO	PRESTACIÓN DE APOYO A LA GESTIÓN AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES No. 1			
DECLARANTE DE RENTA	☐	NO DECLARANTE DE RENTA	☒	
1. CREDITO DE VIVIENDA, definido en el art 37 párrafo 1 Estatuto Tributario?				
a. ¿Paga intereses por créditos de vivienda?	SI		NO	X
b. ¿Adjunta certificación?	SI		NO	X
c. ¿Crédito Compartido?	SI		NO	X
En caso de contestar afirmativamente el punto 1c: % que le corresponde Valor que le corresponde \$				
2. PAGOS DE SALUD, definido en el art 387 literal a Estatuto Tributario)				
¿Realiza Aportes a Salud, Medicina prepagada de acuerdo con el artículo 387 numeral a y b del E.T.?			SI	X
Si Adjunta Certificado, Marque una X				
3. DEPENDIENTES				
¿Tiene usted alguno de los siguientes DEPENDIENTES, definido en el artículo 387 parágrafo 2 Estatuto Tributario? Marque con una X si cumple y adjunta certificado				
a) Hijos menores de 18 años, <u>registro civil de nacimiento</u>				
b) Hijos con edad entre 18 y 23 años, el cuál usted se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. <u>Certificado que acredite que el dependiente está estudiando</u>				
c) Hijos mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos, <u>certificado por Medicina Legal</u> .				
d) Cónyuge o compañero permanente del que se encuentre en situación de dependencia por ausencia de ingresos o ingresos menores a doscientas sesenta (260) UVT, <u>certificada por contador público</u> , o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean <u>certificados por Medicina Legal</u> .				
e) Padres y hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos, o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, <u>certificada por contador público</u> , o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean <u>certificados por Medicina Legal</u> .				X
Relación de dependientes				
Nombres y Apellidos	Tipo de Documento	Identificación No.	Edad	Parentesco
MARIA DE LA CRUZ GUALDRON	C.C	28.379.098	91 AÑOS	MADRE
La anterior se firma el día <u>21</u> del mes de abril del año 2026 <i>Maria Luisa Araque</i>				
Se firma bajo la gravedad de Juramento para el numeral 3				

**CERTIFICADO DE NO UTILIZACION DE COSTOS Y DEDUCCIONES
ASOCIADOS A RENTAS DE TRABAJO**

(Inciso 1 del Parágrafo 2 del Artículo 383 del E.T., modificado por el artículo 8 de la Ley 2277 de 2022 - Numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016 modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023)

Yo, MARIA LUISA ARAQUE GUALDRÓN con cédula de ciudadanía No. 37.892.964

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

QUE:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las rentas de trabajo, informo que no haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato por prestación de servicios vigente suscrito con el INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA.

Por lo anterior, solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumpla con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

Ciudad y fecha 21 de mayo de 2026

Firma Maria Luisa Araque

	GESTIÓN JURÍDICA		Código: F-GJ-14
			Versión: 02
	INFORME DE ACTIVIDADES		Fecha: 11/06/2024
			Página 1 de 2

INFORME DE ACTIVIDADES

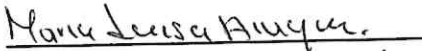
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
PERIODO DEL INFORME		22 de abril de 2026 al 21 de mayo de 2026
CONTRATO No.		012 DE 2026
TIPO DE CONTRATO		Prestación de Servicios de Apoyo a la Gestión
NOMBRE DEL CONTRATANTE		Instituto de Desarrollo de Arauca – IDEAR
OBJETO DEL CONTRATO		PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN EL INSTITUTO DE DESARROLLO DE ARAUCA IDEAR AUXILIAR 1
NOMBRE DEL CONTRATISTA		MARIA LUISA ARAQUE GUALDRÓN
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN		37.892.964 DE SAN GIL
PLAZO DE EJECUCIÓN		5 meses
VALOR DEL CONTRATO		DOS MILLONES DE PESOS (\$2.000.000)
REGISTRO PRESUPUESTAL		22-2026
FECHA ACTA DE INICIO		22 de enero de 2026
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN		22 de junio de 2026
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO		
OBLIGACIONES DEL CONTRATO		ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA Y LA UBICACIÓN DOCUMENTAL (físico y/o virtual)
1	Mantener en perfecto estado de aseo y desinfección de las oficinas, pasillo, baños y cocina de la Sede Administrativa y Operativa del IDEAR.	Se realizo durante el periodo informado esta actividad, todos los días.
2	Realizar la limpieza de equipos de oficina y puestos de trabajo.	Todos los días se realiza la limpieza.
3	Prestar el servicio de aseo y cafetería en los lugares de funcionamiento de la Entidad.	Todos los días se suministra, café, agua y aromática a los trabajadores de la entidad, visitantes y usuarios.
4	Brindar atención a funcionarios, contratistas y visitantes de cada área de la Entidad.	Se realizo durante el periodo informado esta actividad, todos los días.
8	Realizar la comunicación de las novedades tales como: (daños, fugas, falta de insumos) al supervisor	No se realizo esta actividad en el periodo informado.

	GESTIÓN JURÍDICA	Código: F-GJ-14
	INFORME DE ACTIVIDADES	Versión: 02
		Fecha: 11/06/2024
		Página 2 de 2

6	Realizar la recolección de residuos de papeleras y depósitos, separando los residuos reciclables y no reciclables.	Se realizo durante el periodo informado esta actividad, todos los días.
7	Presentar informes	Se presenta el informe para el mes correspondiente.
8	Velar por la conservación y seguridad de los elementos suministrados para la ejecución de las actividades.	Se realizo durante el periodo informado esta actividad, todos los días.
9	Las demás actividades inherentes al servicio de aseo, limpieza y cafetería de la Entidad.	

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

PAGO APORTES EN SALUD	6015705779 (\$219.100)
PAGO APORTES PENSION	6015705779 (\$280.500)
PAGO A.R.L.	6015705779 (\$9.300)


MARÍA LUISA ARAQUE GUALDRÓN
 C.C. 37.892.964


DANIELA ALEJANDRA MARIACA MONTES
SUBGERENTE ADMINISTRATIVA



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 37892964
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA LUISA ARAQUE GUALDRON	
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA DEPARTAMENTO:	ARAUCA
DIRECCIÓN:	FLOR DE MI LLANO	TÉLEFONO: 8836190
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6015705779	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN: MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 323119413

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
9003360047	25-14		25-14 COLPENSIONES		1	\$ 280.500
SUBTOTAL:					1	\$ 280.500
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
9001562642	EPS037		EPS037-NUEVA EPS		1	\$ 219.100
SUBTOTAL:					1	\$ 219.100
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA 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:	\$ 600
TOTAL PAGADO:	\$ 508.900

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 508.900
----------------------	-------------------



NÚMERO PLANILLA:	6015705779	TIPO DE PLANILLA:
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	2025	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD
DÍAS DE MORA:	abril AÑO	
FECHA PAGO (aaaa/mm/aa):	2026/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:

MES	abr	Maio	Jun	Jul	Ago	Sep	Out	Nov	Dez	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	SEP	OCT	NOV	DEC
INDEPENDENT																					
20																					
323119-																					

INDEPENDIENTE
Comando al por mayor de computadores, equipo periferico

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD										TOTALES	
CODIGO	NOMBRE	Nº COTIZANTES	INGRESADO POR LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACION		MORA				
			NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	VALOR AÑOS	COTIZACION	VALOR AÑOS	APORTES	MORA	
		1	\$ S	\$ S	\$ S	\$ S	\$ 218.000	\$ S	\$ 200	\$ S	\$ 218.000	\$ 200	
730027	MUSICA ERS												
TOTAL ERS											\$ 218.000	\$ 200	

CÓDIGO	NOMENCLATURA		Nº. CONTRANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	RECARGO POR		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES		
	NOMBRE				VALOR	PAGO A OTROS RESERVO	PLANILLA	VALOR		APORTES	MONA	DESBENEFICIO
14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1		\$ 0	\$ 0			\$ 9,200	\$ 9,200	\$ 0	\$ 0
TOTAL:					\$ 0	\$ 0			\$ 9,200	\$ 9,200	\$ 0	\$ 0

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 508.9
----------------------	-----------------

DEPARTAMENTO DE ARAUCA
DIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RENTAS

Liquidación de estampillas No. 2026-17278 - Liquidado

Contribuyente:	C.C. 37892964 MARIA LUISA ARAQUE GUALDRON	Fecha:	20-may.-2026
Información del documento			

Tipo documento: Certificados Entidad IDEAR
No. Documento / Contrato: 012/2026 Vigencia: 2026 Valor del documento \$0,00
Tipo Contrato: Valor Base Gravable \$0,00
Observaciones: PAGO CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 012/2026 PERIODO DEL 21 DE ABRIL AL 20 DE MAYO DE 2026.

Tipo de estampilla	Cant.	Porcentaje	Valor
ESTAMPILLAS PRO BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	1,00	0,00 %	26.000,00
Referencia: 010000579656	Total:		26.000,00

Cupón para el Usuario

Pague Únicamente en Banco Bogotá - En Oficinas y Corresponsales Bancarios(Inf. Tel 316-2945592)

DEPARTAMENTO DE ARAUCA

Liquidación de estampillas No. - 2026-17278 Ref: 010000579656

6446-ESTAMPILLAS PRO BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR



(415)7709998288904(8020)010000579656(3900)000000026000

Cupón Entidad Bancaria

Fecha de Impresión: 20/05/2026

Hora de Impresión: 12:53:42

Página 1 de 1

<<<<<GOBERNACION DE ARAUCA>>>>>

Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de Estampillas

Tienda

DEPARTAMENTO DEL ARAUCA

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

20 de mayo de 2026 a las 12:54 p. m.

CUS

323162296

Referencia Nequi

M09664379

¿Cuánto?

\$ 26.000,00

Valor de los impuestos

\$ 0,00

Número de referencia 1

179.1.33.4

Número de referencia 2

CC

Número de referencia 3

37892964

Factura de comercio

1000057965655997

Tu plata salió de:



Disponible