	CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA	Código: PAA-FR-16
	OBLIGACION CONTRAIDA	Versión:06
		Fecha: 17/01/2024

**OBLIGACION CONTRAIDA No. 004 DE 2026**

**INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA**

NOMBRE COMPLETO	LEIDY JOHANA ORDUZ CASTILLO						
C.C. O NIT	1098628056						
VALOR COBRADO	2.500.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 22	MES: 04	AÑO: 2026	—	DÍA: 21	MES: 05	AÑO: 2026

**INFORMACIÓN DEL CONTRATO:**

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO		
PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION	040	DÍA: 22	MES: 01	AÑO: 2026
CDP Y FECHA: 26C00040 / 20/01/2026	RP Y FECHA: 26C00039 / 22/01/2026	VIGENCIA: 2026		
CDP ADICIONAL: N/A	RP ADICIONAL: N/A	VIGENCIA DEL ADICIONAL: N/A		

**CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA**

ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA			
NÚMERO DE CUENTA	79343215075	AHORROS	<input checked="" type="checkbox"/>	CORRIENTE


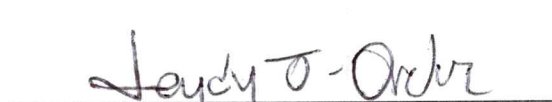
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO "CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA" ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

**CONTROL DE SUPERVISIÓN**

NOMBRE SUPERVISOR	LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ		
CARGO SUPERVISOR	SECRETARIO GENERAL		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 25	MES: 05	AÑO: 2026

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO "DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".

**FIRMAS RESPONSABLES**

 <hr/> <b>LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ</b> SECRETARIO GENERAL SUPERVISOR	 <hr/> <b>LEIDY JOHANA ORDUZ CASTILLO</b> CONTRATISTA
---	---



CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA

Código: PAA-FR-07

INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION

Versión:06

Fecha: 17/01/2024

INFORME No.	04	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION		
<b>INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO</b>					
No. DE CONTRATO	040	FECHA DE CONTRATO	20 de enero de 2026		
NOMBRE CONTRATISTA	LEIDY JOHANA ORDUZ CASTILLO				
NÚMERO DE CÉDULA	1098628056				
<b>OBJETO DEL CONTRATO</b>					
PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, MIPG Y CALIDAD EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA.					
<b>REGISTROS PRESUPUESTALES</b>					
<b>REGISTROS INICIALES</b>			<b>REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)</b>		
CDP - N° y FECHA	26C00040	20/01/2026	CDP - N° y FECHA	N/A	N/A
RP - N° y FECHA	26C00039	22/01/2026	RP - N° y FECHA	N/A	N/A
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ				
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO GENERAL				
OFICINA GESTORA	CONCEJO MUNICIPAL				
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) MESES				
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	N/A				
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	22/01/2026				
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	21/07/2026	<b>TERMINACIÓN CON ADICIÓN</b>		N/A	
<b>PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO</b>					
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	ABRIL 22 A MAYO 21 DE 2026				
VALOR A PAGAR (en letras y número)	DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS MCTE. (\$2.500.000)				
<b>PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SANITAS EPS	PORVENIR	POSITIVA
ABRIL	04/05/2026	36899622	\$218.900	\$280.200	\$18.300
<b>PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)</b>					
NOMBRE ASEGURADORA		NUMERO DE PÓLIZA		FECHA DE APROBACIÓN	
N/A		N/A		N/A	
<b>ESTAMPILLAS DE LEY</b>					
DEPARTAMENTAL		2502600347083 / 2026-05-25			
MUNICIPAL		SERA DESCONTADA DE LA RESPECTIVA ORDEN DE PAGO			
No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA		EVIDENCIA/SOPORTE	
1	Apoyar en la organización toda la documentación que se requiera en los sistemas de gestión y de MIPG.	Actualizó el archivo físico y digital WEB de la documentación requerida del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo del Concejo de Floridablanca.		EVIDENCIA ADJUNTA EN EL INFORME DEL CONTRATISTA	




		Realizó seguimiento y actualización a los archivos digitales del Driver en las Carpetas de los ítems del SG-SST 2026.	
2	Apoyar en la digitalización de documentos que se requiera en los sistemas de gestión y de MIPG.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apoyó en la proyección y digitalización de la MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACION DE RIESGOS – IPVR del SG-SST del Concejo Municipal de Floridablanca.</li> </ul>	EVIDENCIA ADJUNTA EN EL INFORME DEL CONTRATISTA
3	Brindar apoyo en la realización de las inspecciones necesarias del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se realizó esta actividad en el periodo contemplado, se hace la observación que las instalaciones del Concejo Municipal de Floridablanca entraron en trabajo de Adecuaciones Físicas estructurales.</li> </ul>	N/A
4	Ejecutar las demás actividades conexas al objeto del contrato de conformidad con las instrucciones impartidas por el supervisor del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizó reunión mensual con la ARL Positiva el día 28 de abril de 2026, donde se deja constancia que la entidad Concejo municipal de Floridablanca se encuentran en proceso de mantenimiento y adecuación de las instalaciones físicas, en cumplimiento de las observaciones del Ministerio de protección. Se coordina Plan de Trabajo Anual y Cronograma de Actividades del SG-SST del Concejo de Floridablanca.</li> </ul>	EVIDENCIA ADJUNTA EN EL INFORME DEL CONTRATISTA

**ANEXOS: Ver adjunto Evidencias del Informe de Actividades.**

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el cuarto pago del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

**EJECUCIÓN DEL CONTRATO**

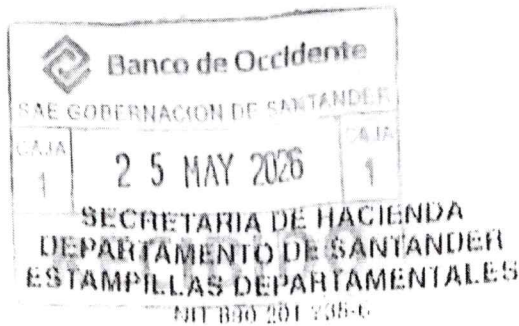
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$15.000.000	
VALOR ADICIÓN	N/A	
PRIMER PAGO		\$2.500.000
SEGUNDO PAGO		\$2.500.000

	<b>CONCEJO MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA</b>	<b>Código: PAA-FR-07</b>
	<b>INFORME DE ACTIVIDADES Y SUPERVISION</b>	<b>Versión:06</b>
		<b>Fecha: 17/01/2024</b>
<b>TERCER PAGO</b>		<i>\$2.500.000</i>
<b>CUARTO PAGO</b>		<i>\$2.500.000</i>
<b>SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR</b>		<i>\$5.000.000</i>
<b>TOTAL (SUMAS IGUALES)</b>	<b>\$15.000.000</b>	<b>\$15.000.000</b>

DADO EN FLORIDABLANCA, A LOS 25 DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO 2026.

  
**LUIS EDUARDO ALTAHONA GOMEZ**  
 SECRETARIO GENERAL  
 SUPERVISOR

  
**LEIDY JOHANA ORDUZ MELENDEZ**  
 CONTRATISTA



Recibo de recaudo No: 2502600347083



Recibo de recaudo No: 2502600347083

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL  
No. Documento: 1098628056  
Nombre:  
LEYDY JOHANNA ORDUZ CASTILLO

TRÁMITE  
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

VALOR BASE 2.500.000  
VALOR TOTAL CONTRATO 15.000.000  
VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000  
FECHA CONTRATO 20/01/2026  
NRO. CONTRATO 040  
NUMERO ORDEN DE PAGO 4

ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO UIS \$50.000

→ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

No. Documento: 1098628056  
Nombre:  
LEYDY JOHANNA ORDUZ CASTILLO

→ TRÁMITE  
CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

VALOR BASE 2.500.000  
VALOR TOTAL CONTRATO 15.000.000  
VALOR ORDEN DE PAGO 2.500.000  
FECHA CONTRATO 20/01/2026  
NRO. CONTRATO 040  
NUMERO ORDEN DE PAGO 4

→ ESTAMPILLA-TASA-IMPUESTO-CONTRIBUCIÓN PRO UIS \$50.000

TOTAL \$50.000

Total a pagar \$50.000

Con destino a  
Concejo Municipal de Floridablanca

Fecha expedición: 2026/05/25  
Fecha límite de pago: 2026/06/01

TOTAL \$50.000

Total a pagar \$50.000

Con destino a:  
Concejo Municipal de Floridablanca

→ Fecha expedición: 2026/05/25  
Fecha límite de pago: 2026/06/01



Puede ingresar a  
<https://adesikprisma.syc.com.co/SANTANDER>  
para validar y consultar el detalle del pago de la  
Estampilla Departamental



SOPORTE TRÁMITE



Puede ingresar a  
<https://adesikprisma.syc.com.co/SANTANDER>  
para validar y consultar el detalle del pago de la  
Estampilla Departamental



SOPORTE TRÁMITE



RAZÓN SOCIAL :	LEYDY JOHANNA ORDUZ CASTILLO
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098628056
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-05
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-14
FECHA DE PAGO:	2026-05-04
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	36899622
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	36899622
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 18.300	\$ 18.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 517.400	\$ 517.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/06/2026
----------------------------------	------------



Certificación de  
Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1098628056 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión: 2026-04	230301	800224808	PORVENIR	1	0	280.200	0	280.200
Periodo salud: 2026-04	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	218.900	0	218.900
Planilla Nro.: 36899622 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.300	0	18.300
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2026-05-04	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco: BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 277638992	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
<b>GRAN TOTAL</b>								<b>\$ 517.400</b>

PAGADO

DIAN

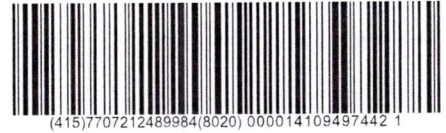
Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto  1  3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

141094974421



(415)7707212489984(8020) 000014109497442 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 9 8 6 2 8 0 5 6

6. DV

6

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 9 8 6 2 8 0 5 6

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Santander

6 8

30. Ciudad/Municipio

Bucaramanga

0 0 1

31. Primer apellido

ORDUZ

32. Segundo apellido

CASTILLO

33. Primer nombre

LEYDY

34. Otros nombres

JOHANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Santander

6 8

40. Ciudad/Municipio

Girón

3 0 7

41. Dirección principal

CL 31 23 28 OF 804

42. Correo electrónico

leydy.orduz.castillo@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 5 6 9 2 5 8 8 9

45. Teléfono 2

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Actividad principal

46. Código

8 2 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 6 0 2 0 3

## Actividad secundaria

48. Código

7 3 1 0

49. Fecha inicio actividad

2 0 1 2 0 9 1 4

## Otras actividades

50. Código

6 8 1 0

1

9 0 0 7

2

## Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  11  12  13  14  15  16  17  18  19  20  21  22  23  24  25  26

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

54. Código  1  2  3  4  5  6  7  8  9  10  11  12  13  14  15  16  17  18  19  20

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos

SI NO 

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2024-08-04 / 12:39:38PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo