Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	ELIZABETH RINCON CHINCHILLA						
C.C. O NIT	1116780126 de Arauca						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	**3125816436**						
VALOR COBRADO	4,500,000.00						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	**DÍA:** 16	**MES:** 04	**AÑO:** 2026	—	**DÍA:** 15	**MES:** 05	**AÑO:** 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO :					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	202600000660- Co1.pccntr.8862389		**DÍA:** 16	**MES:** 01	**AÑO:** 2026
CDP:26-00844	**FECHA:** 2026-01-09	**RP:**26-00794		**FECHA:** 2026-01-16	
CDP ADICIONAL: 26-02373	**FECHA:** 2026-05-12	**RP ADICIONAL:** 26-02714		**FECHA:** 2026-05-14	
OBJETO CONTRACTUAL:	CO1.PCCNTR.8862389 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACION DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA				
NÚMERO DE CUENTA	**79544918244**	AHORROS	X	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	Diego Fernando Jaimes Porras		
CARGO SUPERVISOR	Secretario de educación		
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 MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*

FIRMAS RESPONSABLES

Elizabeth Rincon Chinchilla

ELIZABETH RINCON CHINCHILLA
CONTRATISTA

Diego Fernando Jaimes Porras
Secretario de educación
SUPERVISOR

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios:

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: .
Hora:

ACTA No.	N° 4	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	202600000660- Co1.pccntr.8862389	**FECHA DE CONTRATO**	13 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	**ELIZABETH RINCON CHINCHILLA,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1116780126 de Arauca		

OBJETO DEL CONTRATO

CO1.PCCNTR.8862389 PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL DESARROLLO DE LOS PROCESOS DE CONTRATACION DE LA SECRETARIA DE EDUCACION DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIO DE EDUCACIÓN		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN		
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (4) - Meses	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	2 meses
VALOR DEL CONTRATO	18,000,000.00	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	9,000,000.00
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	16 DE ENERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	15/05/2026	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	15/07/2026

REGISTROS PRESUPUESTALES

RESGISTROS INICIALES

No. DE CDP	26-00844	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	2026-01-09
No. DE RP	26-00794	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	2026-01-16

REGISTROS ADICIONALES (si aplica)

No. DE CDP	26-02373	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	2026-05-12
No. DE RP	26-02714	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	2026-05-14

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			Asmet Salud	Colpensiones	AXA COLPATRIA
MAYO	2026-05-25	4650605884	225,000.00	288,000.00	9,400.00

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502600346081	2026-05-25

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	16/04/2026 a 15/05/2026
VALOR A PAGAR	$ 4,500,000.00 DE PESOS M/CTE

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1	Brindar apoyo profesional en la revisión de la documentación y la formulación de los estudios técnicos para los requerimientos de los procesos contractuales que adelante la secretaria de educación como oficina gestora.	Ya ejecutada en periodos anteriores	N/A
2	Apoyar en la revisión de especificaciones técnicas, revisión de solicitud de cotizaciones y análisis	Ya ejecutada en periodos anteriores	N/A

	del sector requeridos para la consolidación de los presupuestos contractuales de la secretaria de educación.		
3	Brindar apoyo profesional en la verificación de las evaluaciones financieras, técnicas y propuestas económicas de los procesos contractuales adelantados por la secretaria de educación.	No se ejecutó en el presente periodo	N/A
4	Apoyar en la revisión y consolidación de las diferentes bases de datos de seguimiento de los procesos contractuales de la secretaria de educación	4.1 Revisión y consolidación de Informes mensuales - Solicitud de certificación mensual de actividades – contrato de prestación de servicios no. 2847-2025 – vigencia 2026-2027 - Proyección y consolidación información Auditoria de Cumplimiento Municipio Floridablanca– Vigencia 2025 - Solicitud de información – Observaciones No 3 a la 6 – Auditoria de cumplimiento al Municipio de Floridablanca, vigencia 2025 - Solicitud de observaciones No. 7 a la auditoria de cumplimiento al Municipio de Floridablanca, vigencia 2025. radicado 2026ee0093174 - Solicitud de observaciones No. 8 a la auditoria de cumplimiento al Municipio de Floridablanca, vigencia 2025. radicado 2026ee0093174	Evidencia electrónica/ Carpeta Evidencias /carpeta 1. documentos
5	Brindar apoyo profesional en la revisión de las cuentas de los proveedores de la secretaria de educación.	5.1 Apoyo en la revisión de la cuenta de cobro 3 de Arrendamiento (ARQUIDIOCESIS)	Evidencia electrónica/ Carpeta Evidencias /carpeta 1-evidencias
6	Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente.	6.1 Se realiza entrega evidencias	Evidencia electrónica/ Carpeta Evidencias /carpeta 1-evidencias
7	Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	N/A	N/A
8	Las demás actividades que sean requeridas en el cumplimiento del objeto contractual.	8.1 Apoyo en el descargue de antecedentes fiscales, disciplinarios y judiciales de contratistas de la Oficina de la Secretaria de Educación, para el proceso de Adiciones y Prorrogas para la continuidad de sus servicios.	Evidencia electrónica/ Carpeta Evidencias /carpeta 1-evidencias

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

Descripción breve de la situación o N/A

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$18,000,000.00	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	$9,000,000.00	
PRIMER PAGO	CUENTA 01	$4,500,000.00
SEGUNDO PAGO	CUENTA 02	$4,500,000.00
TERCERO PAGO	CUENTA 03	$4,500,000.00
CUARTO PAGO	CUENTA 04	$4,500,000.00
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$9,000,000.00
TOTAL (sumas iguales)	$ 27,000,000.00	$ 27,000,000.00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, 25 días del mes de mayo de 2026

DIEGO FERNANDO JAIMES PORRAS
Secretario de educación
Supervisor

Elizabeth Rincon Chinchilla

ELIZABETH RINCON CHINCHILLA,
C.C. No. 1116780126 de Arauca
Contratista

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)

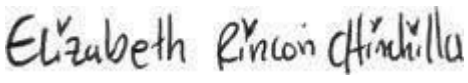
Yo, ELIZABETH RINCON CHINCHILLA con documento de identificación No. 1116780126 expedida en Arauca

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 15 de julio de 2026 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de que trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las renta de trabajo, informo que **NO** haré uso de costos y deducciones asociados a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES originados en el contrato suscrito con la entidad (Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016).

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 cumplo 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: Floridablanca, Santander – 25 de mayo de 2026

FIRMA 

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600346081

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000

Total a Pagar **$ 180.000**

Fecha de Expedición 2026/05/25 **Fecha Limite de Pago**

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1116780126

Nombre ELIZABETH RINCON CHINCHILLA

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600346081(3900)00000000180000(96)

VALOR BASE	$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	13/01/2026
NRO. CONTRATO	8862389
NUMERO ORDEN DE PAGO	4

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600346081

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. CC
Nombre: ELIZABETH RINCON CHINCHILLA
Dirección:

Número: 1116780126
Teléfono:

VALOR BASE	$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	13/01/2026
NRO. CONTRATO	8862389

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000

Total a Pagar **$ 180.000**

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600346081

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000

Total a Pagar **$ 180.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1116780126

Nombre ELIZABETH RINCON CHINCHILLA

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600346081(3900)00000000180000(96)

VALOR BASE	$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	13/01/2026
NRO. CONTRATO	8862389

Fecha de Expedición 2026/05/25

Fecha Limite de Pago

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600346081

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 1116780126

Nombre ELIZABETH RINCON CHINCHILLA

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600346081(3900)00000000180000(96)

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 2026/05/25

Total a Pagar **$ 180.000**

PRO HOSPITAL	$ 90.000
PRO UIS	$ 90.000

Total Estampillas **$ 180.000**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141107682368

(415)7707212489984(8020) 000014110768236 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 1 6 7 8 0 1 2 6	7	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 1 6 7 8 0 1 2 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Río de Oro 6 1 4

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCON	CHINCHILLA	ELIZABETH	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	Río de Oro 6 1 4

41. Dirección principal: CA KDX N 16 120 BRR ALTOS DEL POBLADO TRES

42. Correo electrónico: elizarincon1904@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 2 5 8 1 6 4 3 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 1 3 0 8 2 2	8 2 3 0	2 0 1 8 0 4 3 0				2 4 4 6	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	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
53. Código	5	4	9																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

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

Exportadores					
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 [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-08-09 / 07:51:16PM

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1116780126

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	ELIZABETH RINCON CHINCHILLA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1116780126
Ciudad/Municipio	OCAÑA	Departamento	NORTE DE SANTANDER
Dirección	CALLE 10 14-01	Teléfono	5626728
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4650605884**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	mayo / 2026	Periodo Cotización Salud	mayo / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/05/25
Número Autorización	485157		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	ELIZABETH	Apellidos	RINCON CHINCHILLA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1116780126
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	NORTE DE SANTANDER	Municipio	OCAÑA
Salario Básico	$ 1.800.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.800.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 288.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 288.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	ESSC62-ASMET SALUD EPS
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.800.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 225.000
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 225.000**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.800.000
Centro de Trabajo	111678012	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 522.400**

Planilla Pagada