CYP 93926 (63)

	PROCESO GESTION FINANCIERA	**Código: FOGF52**
	FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO - CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTIÓN (PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA)	**Versión: 3**
		Fecha:27/01/2025

Dependencia / Grupo:	Subdirección de Gestión Educativa	**Pago No:**	5	**Total de pagos**	12
				¿Pago Final?	NO

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Ciudad	BOGOTÁ	**Fecha de presentación(dd-mm-año)**	1/06/2026		
Nombres ó Razón Social:	LAURA TABARES CASTAÑO	**Identificación:**	**Cédula de Ciudadanía**		1.088.266.456
Teléfono	3206320507	**Correo electrónico**	lau.pucca89@gmail.com		

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No Contrato	058- 2026	**Mes a pagar o fracción de mes a pagar:**	**Mes**	Mayo			
			En caso de fracción indicar el número de días a pagar				
No CDP	**9726**	**No RP**	10126	**Valor del RP:**	**$ 48.950.000**	**Valor pendiente por pagar:**	**$ 30.853.333**
Fecha del contrato	19/1/2026	**Fecha de acta de inicio:**	29/1/2026	**Fecha de terminación (Se debe tener en cuenta las prórrogas, si hay lugar a ello)**		28/12/2026	
Responsabilidad del Contribuyente DIAN	Responsabilidad 49 - No responsable de IVA	**Novedades del periodo a pagar**	Sin novedades			**Desde (D/M/A)**	**Hasta (D/M/A)**

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales para apoyar la elaboración de insumos metodológicos y didácticos destinados al desarrollo de los frentes del programa de cualificación de los actores responsables de la atención educativa de la población sorda.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

VALOR A PAGAR EN ESTE MES	**Valor antes IVA**	**$ 4.450.000**
	IVA	**$ -**
	Valor total	**$ 4.450.000**

Valor inicial contrato	**$ 48.950.000**
Adición (en el caso de que aplique)	**$ -**
Reducción (indicar el valor mencionado en el acto administrativo)	
Valor Total.	**$ 48.950.000**
Total Ejecutado	**$ 18.096.667**
Saldo	**$ 30.853.333**
Porcentaje de Ejecución	
Porcentaje de Ejecución física	**37%**
Porcentaje de Ejecución presupuestal	**37%**

Nota: Los porcentajes de ejecución incluyen el mes que se está cobrando en este formato

Valores pagados meses anteriores (no incluye el valor del mes que se esta cobrando, Si es responsable de IVA, se debe incluir el valor incluido IVA)

Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3	Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
$ 296.667	$ 4.450.000	$ 4.450.000	$ 4.450.000		
Pago No. 7	**Pago No. 8**	**Pago No. 9**	**Pago No. 10**	**Pago No. 11**	**Pago No. 12**
Pago No. 13	**Pago No. 14**	**Pago No. 15**	**Pago No. 16**	**Pago No. 17**	**Pago No. 18**

VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y DEMÁS OBLIGACIONES

CALCULO PARA CONTRATISTAS DEL APORTES OBLIGATORIOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL-SGSSI (SALUD, PENSIÓN, ARL) MÍNIMOS SOBRE EL PAGO MENSUAL

IBC 40% VALOR PAGO	TARIFA DE RIESGOS LABORALES	SALUD	PENSIÓN	ARL	FSP	TOTAL
$ 1.780.000,00	III	$ 222.500,00	$ 284.800,00	$ 43.360,80	N.A.	$ 550.660,80
VALORES PAGADOS (Registrar manualmente)		$ 222.500,00	284.800	$ 43.400,00	$ 0,00	$ 550.700,00
Nombre de la entidad a la que se le hace el aporte (registrar manualmente)		SOS	COLPENSION	COLMENA		
PERIODO DE PAGO	Mayo	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	N.A.	

CERTIFICACIONES DEL SUPERVISOR:

1. En calidad de supervisor del contrato/orden de compra y otros anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción sus obligaciones, de acuerdo con lo establecido en el contrato, mediante el desarrollo de las actividades relacionadas en la descripción que constituye el soporte para el pago. Así mismo, se ha verificado que el contratista ha cumplido con las condiciones establecidas en la cláusula de forma de pago para tramitar el pago se autoriza mediante este documento. El cumplimiento fue verificado en ejercicio de la supervisión, con base en las evidencias o soportes respectivos que hacen parte integral de este informe, lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 83 y 84 de la Ley 1474/2011 y el inciso final del numeral 6 del Manual de Interventoría y Supervisión. SI__X__

2. En calidad de supervisor del contrato/orden de compra y/o otros, certifico que se verificó la entrega de los soportes de cumplimiento de aportes al sistema de seguridad social por parte del contratista (los soportes acreditan afiliación y pago), y que se observa que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social, conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia. Como medida adicional y complementaria de prevención, en armonía con el último inciso del numeral 6 del Manual de Interventoría y Supervisión, manifiesto que como supervisor, de forma exporádica y aleatoria, realizo validaciones para corroborar la afiliación y los aportes, esto sin perjuicio de la responsabilidad directa y exclusiva que el contratista tiene por la veracidad, completitud y consistencia de los soportes que aporta como evidencia de cumplimiento de sus obligaciones con el sistema de seguridad social integral. SI_X___

3. En caso de tratarse de un contrato que incluya equipo de trabajo, se ha procedido a verificar el cumplimiento de las obligaciones con el Sistema de Seguridad Intergal, en lo que respecta especificamente a dicho equipo de trabajo. SI____ NO APLICA_X__

DECLARACION JURAMENTADA ANEXOS Y DEDUCCIONES DEL CONTRATISTA

En mi calidad de Contratista, identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la suscripción del presente documento, que la información suministrada como soporte de cumplimiento de las Seguridad Social Integral, de las demás obligaciones y aquella que me permite obtener deducciones y rentas exentas para aplicar en el contrato de prestación de servicios suscrito con el Instituto Nacional para Sordos-INSOR, es veraz, cierta y fidedigna.

Declaro también bajo la gravedad de juramento que ante cualquier novedad relacionada con los soportes de las deducciones, serán informadas en el mes en que ocurra.
Declaro bajo la gravedad de juramento que el soporte de pago de Seguridad Social Integral que aporto según planilla No. 864096808, corresponde al pago del mes de MAYO del contrato de prestación de servicios No. 058 suscrito con el Instituto Nacional p para pesonas naturales).

Declaro bajo la gravedad de juramento estar al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y que todo el personal que participa en la ejecución del contrato No. _____, inclusive aquellos vinculados mediante contratos de prestación de servi referidas a dicho sistema. (Esto solo aplica para personas jurídicas).

Para efectos de disminuir mi base de retención en la fuente a título de renta (Art. 387 E.T) sobre los valores cobrados, se adjuntan los siguientes documentos:

Planilla Estado PAGADO (A) Aportes Salud Pensión ARL	SI	**Certificado de dependientes con anexos**	NO	**Certificado de cuentas de ahorr de aporte mensual para fomen construcción -AFC y/o Pens Voluntarias**
Certificado de afiliación seguridad social (Aplica unicamente para primer pago, sólo adjuntar los certificados en caso de no adjuntar la planilla)	NO	**Certificado por prestamo para adquisicion de vivienda** (Año anterior)	NO	**Entidad a consignar los val correspondientes a Pensio voluntarias o AFC**
Indique la modalidad de la presentación de la planilla de seguridad Social durante la ejecución del contrato (Se sugiere NO cambiar la modalidad durante el plazo de ejecución del presente contrato)	Anticipada	**Comprobante de pago mensual de Medicina Prepagada**	NO	**Valor a descontar por AFC o Pe Voluntarias** (Indique el valor en
Facturación Electrónica	NO	**Es pensionado**	NO	**Certificación de pago de paraf** (personas jurídicas)

Sticker web
2/6/26, 11:33 a.m.
Destino Sis - GESTION DOCUMENTAL
INSOR
*20262600005562
No. 20262600005562
Fecha Radicado 02-JUN-2026 11:33 AM
Nombre Radicador LADY BIBIANA GAR
Anexos 1.

Como contratista persona natural, he vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad	☐	☒
Mis ingresos como contratista del Estado superan las 4.000 UVT ($209,496,000)	☐	☒
Soy responsable de Facturación Electrónica	☐	☒
Manifiesto bajo la gravedad de juramento, que no se tomarán costos o deducciones asociados a las rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, a fin de que se aplique lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, esto es tomar como renta exenta el veinticinco por ciento (25%) del valor total de los pagos laborales, limitada anualmente a setecientas noventa (790) UVT. ($41,375,480)	☒	☐

Como persona natural solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior de acuerdo al parágrafo 3, Art 383 del Estatuto tributario, la cual se solicita sea aplicada a partir del mes siguiente a la presentación de la esta cuenta de cobro. Tarifa Adicional____ ☐ ☒

AVANCE DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO

OBLIGACION CONTRACTUAL	ACTIVIDADES INICIADAS Y/O REALIZADAS EN ESTE PERIODO (Indicar fechas de realización)	SOPORTES O EVIDENCIAS DE CADA ACTIVIDAD	SEÑALAR CON UNA X EL MES EN QUE EL CONTRATISTA EJECUTO LA OBLIGACIÓN										VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR
			ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
Planificar, implementar y realizar seguimiento a las actividades y encuentros orientados a fortalecer las competencias de los actores educativos, con énfasis en la organización curricular de la oferta educativa bilingüe-bicultural para población sorda.	Durante el mes de mayo de 2026, participé en reuniones con profesionales sordos del INSOR para la preparación de la planeación de los Encuentros de Pedagogía y Didáctica. En estos espacios se realizaron propuestas relacionadas con formatos y actividades, especialmente orientadas al primer encuentro de reconocimiento de la OEBBS.	PRODUCTOS 1 1.1.1 Ayuda de memoria. Planeación de Encuentros Pedagogica y Didáctica 29.04.2026.pdf 1.1.2 Ayuda de Memoria de Reunión Planeacion encuentros de Pedagogia y Didáctica 07.05.2026.pdf 1.1.3 Ayuda de Memoria de Planeacion encuentros pedagogía y didactica 08.05.2026.pdf 1.1.4 Ayuda de Memoria de Reunion Avance del I Encuentro de Pedagogia y Didactica 13.05.2026.pdf			X	X	X								Se realiza la revisión de las evidencias con relación a las actividades mencionadas según la obligación contractual y se evidencia que adjuntó 4 documentos que corresponden adecuadamente a lo desarrollado durante el presente mes.
2. Elaborar y aplicar metodologías y recursos didácticos pertinentes que promuevan el desarrollo de espacios de cualificación y asistencia técnica en las instituciones educativas, orientados al fortalecimiento integral de la gestión institucional, con especial atención a la organización curricular.	Durante el mes de mayo de 2026, se realizó el ajuste y actualización de dos presentaciones relacionadas con el perfil del Modelo Lingüístico y el programa de cualificación. Se ajustaron imágenes, fotografías, señas y textos para favorecer una mejor comprensión visual de las personas sordas, incorporando recursos gráficos coherentes con la Lengua de Señas Colombiana (LSC). Asimismo, se elaboraron actividades en la plataforma Genially, identificando que esta herramienta ofrece diversas dinámicas y juegos de gamificación para el primer Encuentro de Pedagogía y Didáctica, enfocado en el reconocimiento de la OEBBS.	PRODUCTOS 2 2.1.1 Ayuda de Memoria de teletrabajo Funcion ML 30.04.2026.pdf 2.1.2 Ayuda de Memoria de teletrabajo Elaboracion de diapositiva del programa de cualificación con ajustes en LSC 08.05.2026.pdf 2.1.3 Ayuda de Memoria de teletrabajo Funciones principales 06.05.2026.pdf 2.1.4 Ayuda de Memoria de teletrabajo Elaboracion OEBBS 11.05.2026.pdf 2.1.5 Ayuda de Memoria de Reunión Revisión y Actualizacion del PPT sobre Funcion y Rol del ML 13.05.2026.pdf 2.1.6 Ayuda de Memoria de Herramientas de Gamificacion para el Encuentro de P y D 13.05.2026.pdf Programa cualificación de actores 2026-REPE 06.05.2026			X	X	X								Se realiza la revisión de las evidencias con relación a las actividades mencionadas según la obligación contractual y se evidencia que adjuntó 7 documentos que corresponden adecuadamente a lo desarrollado durante el presente mes.
3. Participar en el desarrollo de asesorías y asistencias técnicas, tanto programadas como por demanda, dirigidas al mejoramiento de las ofertas educativas que le sean asignadas.	Durante el mes de mayo de 2026, participé en reuniones virtuales del Programa de Cualificación de Actores Educativos con entidades territoriales e instituciones educativas, socializando el perfil, rol y funciones del Modelo Lingüístico y el Programa de Cualificación 2026, además de concertar acciones de acompañamiento para la atención educativa de estudiantes sordos. (Barrancabermeja, Pulumayo y Sogamoso)	**PRODUCTOS 3** **3.1.1 Ayuda de memoria Reunión SED e IE Barrancabermeja 6.05.2026.pdf** **3.1.2 Ayuda de Memoria de Reunión A y AT dirigida a los modelos lingüísticos de Putumayo 07.05.2026.pdf** **3.1.3 Ayuda de memoria de reunión SEM de Sogamoso. 14.05.2026.pdf**			X	X	X								Se realiza la revisión de las evidencias con relación a las actividades mencionadas según la obligación contractual y se evidencia que adjuntó 3 documentos que corresponden adecuadamente a lo desarrollado durante el presente mes.
4. Apoyar el diligenciamiento de herramientas y formatos establecidos en la vigencia, para el seguimiento de las acciones y la valoración y análisis de los avances de la oferta educativa en las entidades territoriales e instituciones educativas focalizadas.	Durante el mes de mayo de 2026, participé en reuniones de acompañamiento con profesionales sordos del INSOR, apoyando la planeación del primer Encuentro de Pedagogía y Didáctica, el diseño de recursos pedagógicos y actividades de gamificación sobre reconocimiento de la OEBBS, además de realizar procesos de sistematización y transcripción de LSC a español.	PRODUCTOS 4 4.1.1 Ayuda de Memoria de Reunión sistematización Grupo focal de los estudiantes sordos de IE La Pamba 28.04.2026.pdf 4.1.2 Ayuda de Memoria de Reunión sistematización IE La Pamba 04.05.2026.pdf 4.1.3 Ayuda de Memoria de Reunion Diseño de la propuesta de encuentros de Pedagogia y Didactica 04.05.2026.pdf 4.1.4 Ayuda de Memoria de Diseño y envio 04.05.2026.pdf 4.1.5 Ayuda de Memoria de Transcripción de LSC a Español en la Sistematización 12.05.2026.pdf 4.1.6 Ayuda de Memoria de sistematizacion Implementación de la Innovación 19.05.2026.pdf 4.1.7 Ayuda de Memoria de Prueba de Dinámicas de Gamificación sobre Reconocimiento de la OEBBS en Genially 20.05.2026.pdf 4.1.8 Ayuda de Memoria de Sistematizacion con los estudiantes sordos LA PAMBA 24.05.2026.pdf			X	X	X								Se realiza la revisión de las evidencias con relación a las actividades mencionadas según la obligación contractual y se evidencia que adjuntó 8 documentos que corresponden adecuadamente a lo desarrollado durante el presente mes.
5. Aportar insumos técnicos y administrativos para la elaboración de conceptos técnicos, la atención de PQRSD y la retroalimentación de los productos generados por la Subdirección de Gestión Educativa.	Durante el mes de mayo de 2026, participé en reuniones institucionales, webinars y capacitaciones relacionadas con educación para sordos en LSC, la Mesa Técnica Consultiva (MTCCSI) y el manejo de ORFEO y relacionamiento con el ciudadano.	PRODUCTOS 5 5.1.1 Ayuda de Memoria de Reunion Webinar 2 28.04.2026.pdf 5.1.2 Ayuda de memoria Capacitación virtual-Lexico en LSC 15.05.2026.pdf 5.1.3 Ayuda de memoria Reunion de Mesa Tecnica Consultiva de Colaboradores Sordos INSOR-MTCCSI 15.05.2026.pdf 5.1.4 Ayuda de Memoria de Capacitación Manejo ORFEO 22.05.2026.pdf	X	X	X	X	X								Se realiza la revisión de las evidencias con relación a las actividades mencionadas según la obligación contractual y se evidencia que adjuntó 4 documentos que corresponden adecuadamente a lo desarrollado durante el presente mes.

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($4.450.000)

VALOR CON IVA INCLUIDO	4.450.000
VALOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: FELIPE TORRES TEIXEIRO

CARGO: Profesional Universitario

C.C: No.1.121.873.930

Correo electrónico: felipe.torres@insor.gov.co

FIRMA DEL CONTRATISTA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LAURA TABARES CASTAÑO

Correo personal: lau.pucca88@gmail.com

C.C: 1.088.266.456

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1088266456	0	LAURA TABARES CASTAÑO	I	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CALLE 82 A 31 52 ALTAVISTA CUBA		3452335			LAU.PUCCA89@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

ERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	8640964808	I	2026-05-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	550.700	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8695280649	2026-06-12	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
CC 1088266456	TABARES CASTAÑO LAURA	1.780.000																	0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	1.780.000	284.800	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.780.000	222.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.780.000	43.400	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	550.700	N	1829901

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1088266456	0	LAURA TABARES CASTAÑO	I	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CALLE 82 A 31 52 ALTAVISTA CUBA		3452335			LAU.PUCCA89@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

ERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	8640964808	I	2026-05-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	550.700	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8695280649	2026-06-12	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.780.000	1.780.000	1.780.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EP(Administradoras: 1)				1	284.800	0	0	0	284.800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	284.800	0	0	0	284.800
ES(Administradoras: 1)				1	222.500	0	0	0	222.500
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	222.500	0	0	0	222.500
RP(Administradoras: 1)				1	43.400	0	0	0	43.400
COLMENA	14-25	800226175	3	1	43.400	0	0	0	43.400
an Total					550.700	0	0	0	550.700