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

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

NOMBRE COMPLETO	AURA MARIA GOMEZ RINCON						
C.C. O NIT	37725660 de Bucaramanga						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3175006588						
VALOR COBRADO	4,500,000.00						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 29	MES: 04	AÑO: 2026	-	DÍA: 28	MES: 05	AÑO: 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:

TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.	FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	202600001052- CO1.PCCNTR.9043376	DÍA: 29	MES: 01	AÑO: 2026

CDP:26-01167	FECHA: 2026-01-15	RP:26-01114	FECHA: 2026-01-22
CDP ADICIONAL:	FECHA:	RP ADICIONAL:	FECHA:

OBJETO CONTRACTUAL:	CO1.PCCNTR.9043376 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLEN EN LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO CON LA FINALIDAD DE MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA
----------------------------	--

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA

ENTIDAD BANCARIA	BANCO BBVA				
NÚMERO DE CUENTA	232175786	AHORROS	<input checked="" type="checkbox"/>	CORRIENTE	<input type="checkbox"/>


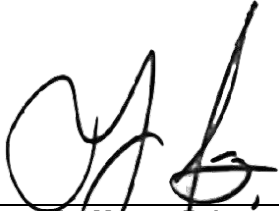
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO "CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA" ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN

NOMBRE SUPERVISOR	Reynaldo Mateus Beltran		
CARGO SUPERVISOR	Jefe de oficina control interno		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 03	MES: 06	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

 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> AURA MARIA GÓMEZ RINCON CONTRATISTA	 <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> Reynaldo Mateus Beltran Jefe de oficina control interno SUPERVISOR
---	---

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y
DIGITALIZACIÓN

 No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

 Fecha: _____
 Hora: _____



Alcaldía Municipal de
Floridablanca

**INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CÓDIGO	GC-F-15
VERSIÓN	07
FECHA ELAB	Febrero-2016
FECHA APROB	02/01/2024
TRD	103-14

OFICINA DE CONTRATACIÓN

PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN

No. DE CONTRATO	202600001052- CO1.PCCNTR.9043376	FECHA DE CONTRATO	22 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	AURA MARIA GOMEZ RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37725660 expedida en Bucaramanga		
OBJETO DEL CONTRATO			
CO1.PCCNTR.9043376 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLEN EN LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO CON LA FINALIDAD DE MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
NOMBRE DEL SUPERVISOR	REYNALDO MATEUS BELTRAN		
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA GENERAL		
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO			
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	29/04/2026a 28/05/2026		
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.	Apoyar las actividades de la Oficina de Control Interno según la normatividad vigente (MECI, MIPG y demás).	Apoyo en la ejecución de actividades de auditoría interna bajo los lineamientos de la Ley 87 de 1993, Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, Política de Control Interno y Guía de Auditoría Interna Basada en Riesgos del DAFP. Aplicación de criterios normativos para la evaluación del proceso Tecnologías de la Información – Gobierno Digital.	Programa de Auditoría, normograma de auditoría, listas de chequeo, matrices de evaluación, correos de asignación y documentos de planeación.
2.	Apoyar la identificación de necesidades de auditoría de acuerdo a la gestión del riesgo y los requerimientos de la alta dirección.	Revisión de la matriz de riesgos institucional, análisis de riesgos tecnológicos asociados al proceso auditado, identificación de procedimientos críticos, análisis de información preliminar y definición de aspectos a evaluar dentro de la auditoría al proceso Tecnologías de la Información – Gobierno Digital.	Matriz de riesgos institucional, análisis preliminar del proceso, identificación de riesgos auditables, matriz de riesgos auditados, documentos de priorización de auditorías y papeles de trabajo de planeación.
3.	Apoyar la realización auditorías internas y seguimientos asignados por el jefe de la Oficina de Control Interno del Municipio de Floridablanca, que se encuentren establecidos dentro del Plan anual de Auditorías de la Oficina de Control Interno, que sean afines con el objeto contractual en el marco de su especialidad y experticia.	Planeación y ejecución de la auditoría interna al proceso Tecnologías de la Información – Gobierno Digital. Revisión de procedimientos, formatos, registros, indicadores, riesgos, controles, PETI, Plan de Seguridad y Privacidad de la Información, Plan de Tratamiento de Riesgos, evidencias operativas, plataformas tecnológicas, soportes documentales y demás información requerida para el desarrollo del ejercicio auditor. Realización de entrevistas, reuniones de apertura, visita de verificación y mesas de trabajo con la dependencia auditada.	Acta de apertura, listas de asistencia, solicitudes de información, correos electrónicos, evidencias documentales revisadas, capturas de pantalla, entrevistas, actas de visita en sitio, listas de chequeo diligenciadas y papeles de trabajo.
4.	Elaborar informes de auditorías y seguimientos que se realicen.	Elaboración de papeles de trabajo, matrices de análisis, matrices de riesgos auditados, matrices de hallazgos, informe preliminar de auditoría, análisis de contradicción, informe final de auditoría, actas de reunión, comunicaciones de remisión de informes y demás documentos derivados del ejercicio auditor.	Informe preliminar, informe final, matriz de hallazgos, matriz condición-criterio-causa-efecto, matriz de riesgos auditados, análisis de contradicción, comunicaciones de remisión de informes y documentos soporte.
5.	Brindar acompañamiento en la identificación, formulación y adopción de planes de mejoramiento para la atención a hallazgos de auditorías	Formulación de recomendaciones orientadas al fortalecimiento de controles tecnológicos, actualización documental, trazabilidad de registros, seguridad informática y gestión	Recomendaciones formuladas en el informe, formatos de plan de mejoramiento, correos de orientación al proceso



**Alcaldía Municipal de
Floridablanca**

**INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CÓDIGO	GC-F-15
VERSIÓN	07
FECHA ELAB	Febrero-2016
FECHA APROB	02/01/2024
TRD	103-14

OFICINA DE CONTRATACIÓN

PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN

	internas, externas y requerimientos de entes de control.	tecnológica. Orientación para la elaboración del plan de mejoramiento derivado de los hallazgos y observaciones resultantes de la auditoría.	auditado, actas de reuniones de seguimiento y documentos de acompañamiento.
6.	Participar en reuniones en el marco de los roles asignados a las Oficinas de Control Interno autorizados y/o designadas por el supervisor del contrato.	Participación en reunión de apertura de auditoría, entrevistas con responsables del proceso, reuniones de validación de evidencias, visita de verificación en sitio, análisis de respuestas a observaciones preliminares y reuniones de socialización de resultados del ejercicio auditor.	Actas de reunión, listas de asistencia, correos de convocatoria, registros fotográficos (si aplica), presentaciones utilizadas y ayudas de memoria.
7.	Realizar seguimiento a la actualización y efectividad de los controles establecidos por la Alcaldía municipal de Floridablanca.	Evaluación de controles asociados a soporte técnico, mantenimiento preventivo, seguridad informática, respaldos institucionales, control de software autorizado, administración de accesos, gestión de riesgos tecnológicos y seguimiento a la efectividad de controles implementados mediante plataformas tecnológicas institucionales.	Matrices de evaluación de controles, análisis de riesgos, validación de evidencias, seguimiento a controles tecnológicos, listas de chequeo, informes de seguimiento y papeles de trabajo.
8.	Presentar un informe detallado mensual con los avances realizados en el desarrollo de cada una de sus obligaciones contractuales.	Elaboración y presentación de informes mensuales de actividades ejecutadas, detallando avances, resultados obtenidos, documentos elaborados y cumplimiento de las obligaciones contractuales asignadas.	Informe mensual de actividades, cuenta de cobro, certificado de cumplimiento, relación de actividades ejecutadas y soportes anexos del periodo.
9.	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.	Organización, clasificación y conservación de los documentos generados durante la ejecución contractual, incluyendo informes, matrices, actas, comunicaciones, evidencias y papeles de trabajo, conforme a las Tablas de Retención Documental vigentes.	Carpeta digital organizada, con todos los soportes de la auditoría realizada al proceso de Tecnologías de la Información.
10.	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.	Custodia y manejo reservado de la información institucional conocida durante la ejecución contractual, garantizando confidencialidad, integridad y protección de la información obtenida en el desarrollo de las actividades de auditoría y seguimiento.	Cláusula contractual de confidencialidad, acta de inicio, compromiso de reserva de información y manejo seguro de documentos institucionales.
11.	Las demás obligaciones asignadas por el Supervisor que se generen del objeto contractual.	Envío de comunicaciones oficiales relacionadas con el ejercicio auditor, incluyendo solicitudes de información, remisión del informe preliminar para etapa de contradicción, recepción y análisis de respuestas del proceso auditado y remisión del informe final de auditoría al proceso Tecnologías de la Información – Gobierno Digital, garantizando la trazabilidad y cumplimiento de los términos establecidos para el desarrollo de la auditoría interna.	Reporte de correos enviados
ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías			
OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO			
Descripción breve de la situación o N/A			



**Alcaldía Municipal de
Floridablanca**

**INFORME FINAL DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE SUPERVISOR
CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CÓDIGO	GC-F-15
VERSIÓN	07
FECHA ELAB	Febrero-2016
FECHA APROB	02/01/2024
TRD	103-14

OFICINA DE CONTRATACIÓN


PROCESO: GESTION DE LA CONTRATACIÓN

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante el cumplimiento de este periodo de ejecución. En consecuencia, 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, por este periodo de ejecución.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el 03 día del mes de junio de 2026

REYNALDO MATEUS BELTRAN
Jefe de oficina control interno

AURA MARIA GÓMEZ RINCON
C.C. No. 37725660 Bucaràmanga

 ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12	
		VERSIÓN	12	
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103


FECHA DE ACTA:	03 días del mes de junio de 2026	ACTA N°	CUENTA FINAL
-----------------------	----------------------------------	----------------	--------------

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	202600001052-CO1.PCCNTR.9043376	FECHA DE CONTRATO	22 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	AURA MARIA GOMEZ RINCON, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 37725660 de Bucaramanga		
OBJETO DEL CONTRATO			
CO1.PCCNTR.9043376 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS PARA APOYAR LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLEN EN LA OFICINA DE CONTROL INTERNO DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE GESTIÓN ESTRATEGICA DEL TALENTO HUMANO CON LA FINALIDAD DE MEJORAR LA GESTIÓN Y EL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA			
LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	REYNALDO MATEUS BELTRAN		
CARGO DEL SUPERVISOR	JEFE DE OFICINA CONTROL INTERNO		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA GENERAL		
PLAZO DEL CONTRATO	CUATRO (4) - Meses	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	
VALOR DEL CONTRATO	18,000,000.00	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	0.00
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	29 DE ENERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	28 DE MAYO DE 2026	FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN (si aplica)	

REGISTROS PRESUPUESTALES			
REGISTROS INICIALES			
No. DE CDP	26-01167	FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	2026-01-15
No. DE RP	26-01114	FECHA DE EXPEDICIÓN RP	2026-01-22
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
No. DE CDP		FECHA DE EXPEDICIÓN CDP	
No. DE RP		FECHA DE EXPEDICIÓN RP	


PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			Sanitas	Colpensiones	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
ABRIL	2026-03-30	71355097	244,000.00	312,400.00	10,200.00
MAYO	2026-05-04	79332744	244,000.00	312,400.00	10,200.00

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN

 ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12
		VERSIÓN	12
	OFICINA DE CONTRATACIÓN	FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN	TRD	103

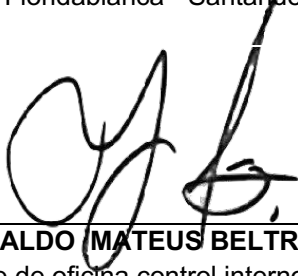
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	2502600359028	2026-05-28
PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	29/01/2026 a 28/05/2026	

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
N/A.
<p>Que, en atención a lo estipulado por el inciso 4 del artículo 60 de la ley 80 de 1993 que señala: “ARTÍCULO 60.- De Su Ocurrencia y Contenido (...)La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión”, por lo tanto, será competencia de cada supervisor suscribir la respectiva acta de terminación – ejecución final de cada contrato a su cargo.</p> <p>Teniendo en cuenta lo anterior, el suscrito Supervisor se sirve certificar que el Contratista cumplió a cabalidad con el objeto contratado y con sus actividades designadas correspondientes al periodo cumplido de ejecución (29/01/2026 al 28/05/2026).</p> <ol style="list-style-type: none"> El SUPERVISOR del contrato revisó, verificó, aprobó y suscribió los diferentes informes de actividades que surgieron desde el inicio de ejecución del contrato, haciendo constar que el contratista cumplió a cabalidad con el objeto contractual y las actividades designadas por el periodo cumplido de ejecución. Por lo cual, se entiende pertenecerle a esta Acta dichos informes. Las partes acuerdan que no habrá reconocimientos posteriores por concepto de honorarios, multas, sanciones o indemnizaciones a cargo de alguna de ellas a favor de la otra, como consecuencia de la terminación del contrato, por lo cual, no hay lugar a consignar observaciones ni objeciones. Se deja la salvedad que el contratista de este contrato de prestación de servicios estuvo afiliado a la Administradora de Riesgos Laborales de su elección, con cobertura desde el inicio de ejecución del contrato hasta la fecha de terminación del mismo. El SUPERVISOR del contrato verificó que el CONTRATISTA cumplió 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, por el periodo cumplido de ejecución. El CONTRATISTA y el SUPERVISOR del contrato, de común acuerdo, dan por terminado el presente contrato y declaran estar a paz y salvo una vez la Tesorería del Municipio efectuó el pago de los valores adeudados por valor de \$ 4,500,000.00 resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N° 20260001052-CO1.PCCNTR.9043376, comprometiéndose la SECRETARÍA GENERAL a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar. Que, de conformidad a la circular No. 006 de fecha 22 de mayo de 2025, la Dra. Diana Milena Vila Flórez, en su calidad de Jefe de Contratación del Municipio de Floridablanca, en uso y ejercicio de sus competencias delegadas mediante Decreto No. 0039 del 10 de enero del 2024, delega a partir del día veintidós (22) de mayo de 2025, las actas de terminación/ejecución final de los contratos de prestación de servicios profesionales y/o apoyo a la gestión serán suscritas únicamente por el supervisor del contrato y por el contratista. <p>En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:</p>

 ALCALDÍA DE FLORIDABLANCA	ACTA DE TERMINACIÓN (EJECUCIÓN FINAL) CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO	GC-F-12	
		VERSIÓN	12	
	OFICINA DE CONTRATACIÓN		FECHA	22/05/2025
	PROCESO: GESTIÓN DE LA CONTRATACIÓN		TRD	103

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$18,000,000.00	N/A
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	\$0.00	N/A
PRIMER PAGO	CUENTA 01	\$4,500,000.00
SEGUNDO PAGO	CUENTA 02	\$4,500,000.00
TERCERO PAGO	CUENTA 03	\$4,500,000.00
PAGO	CUENTA FINAL	\$4,500,000.00
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$0.00
TOTAL (sumas iguales)	\$ 18,000,000.00	\$ 18,000,000.00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta de terminación por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, el día 03 días del mes de junio de 2026.



REYNALDO MATEUS BELTRAN
Jefe de oficina control interno



AURA MARÍA GÓMEZ RINCÓN,
C.C. No. 37725660 de Bucaramanga

Proyectó: Gómez Rincón Aura María
Revisó: Gómez Rincón Aura María

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	37725660	AURA MARIA GOMEZ RINCON		Avenida 89 No 19 20 torre 3 apto 502	6076944054	amagori23@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71355097	30/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$566.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	244.000	0		0		0	0	0	0	244.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	312.400	0	0	0	0	0	0		312.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.200				10.200	0	0	10.200			102	10.200	1

TOTALES CAJAS												
Código CCF	Nombre						NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	244.000	244.000
Pensión	1	312.400	312.400
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	566.600	566.600

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	37725660	AURA MARIA GOMEZ RINCON	Avenida 89 No 19 20 torre 3 apto 502	6076944054	amagori23@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUARAMANGA

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		71355097	30/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$566.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																									
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exonemado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	SP	SP	SP	SEN	SEN	SEN	SEN	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN							
1	CC 37725660	GOMEZ RINCON AURA MARIA	59	0		N																				25-14	1.952.000	30	312.400	0	0	0	0	EPS005	1.952.000	30	244.000	14-23	1.952.000	30	1	10.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	37725660	AURA MARIA GOMEZ RINCON		Avenida 89 No 19 20 torre 3 apto 502	6076944054	amagori23@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79332744	04/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$566.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	244.000	0		0		0	0	0	0	244.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	312.400	0	0	0	0	0	0		312.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.200				10.200	0	0	10.200			102	10.200	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	244.000	244.000
Pensión	1	312.400	312.400
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	566.600	566.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	37725660	AURA MARIA GOMEZ RINCON		Avenida 89 No 19 20 torre 3 apto 502	6076944054	amagori23@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			SANTANDER	BUCARAMANGA	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		79332744	04/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$566.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																			
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exonemado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	SP	SP	SP	SENA	IGE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización/Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 37725660	GOMEZ RINCON AURA MARIA	59	0		N																		25-14	1.952.000	30	312.400	0	0	0	0	EPS005	1.952.000	30	244.000	14-23	1.952.000	30	1	10.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600359028

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
PRO HOSPITAL	\$ 90.000
PRO UIS	\$ 90.000
Total a Pagar \$ 180.000	

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 37725660
Nombre AURA MARIA GOMEZ RINCON		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento

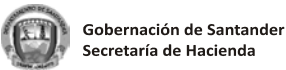


(415)7709998038639(8020)02502600359028(3900)0000000180000(96)

VALOR BASE	\$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	22/01/2026
NRO. CONTRATO	9043376
NUMERO ORDEN DE PAGO	4

Fecha de Expedición 2026/05/28 Fecha Limite de Pago

Con destino a: Alcaldía de Floridablanca



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo N°
2502600359028

PRO HOSPITAL	\$ 90.000
PRO UIS	\$ 90.000

Trámite

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
Con destino a: Alcaldía de Floridablanca	
Tipo de Doc. CC	Número: 37725660
Nombre: AURA MARIA GOMEZ RINCON	
Dirección:	Teléfono:

VALOR BASE	\$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	22/01/2026
NRO. CONTRATO	9043376

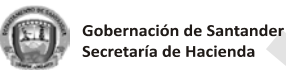
Total a Pagar \$ 180.000



¡ 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 de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas 2502600359028

Recibo N°

Gobernación

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 37725660
Nombre AURA MARIA GOMEZ RINCON		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento

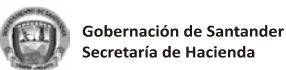


(415)8902012356005(8020)02502600359028(3900)0000000180000(96)

VALOR BASE	\$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 18.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	22/01/2026
NRO. CONTRATO	9043376

Fecha de Expedición 2026/05/28

Fecha Limite de Pago



Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas 2502600359028

Recibo N°

Banco

Con ribuyen e	Tipo de Doc. CC	Número 37725660
Nombre AURA MARIA GOMEZ RINCON		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
Con destino a: Alcaldía de Floridablanca	
Fecha de Expedición 2026/05/28	
Total a Pagar \$ 180.000	



(415)8902012356005(8020)02502600359028(3900)0000000180000(96)

PRO HOSPITAL	\$ 90.000
PRO UIS	\$ 90.000

Total Estampillas \$ 180.000

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **AURA MARIA GOMEZ RINCON**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 37.725.660** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 232175786** aperturada el **07 de febrero de 2011**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **01** días del mes de **junio** del año **2026**.

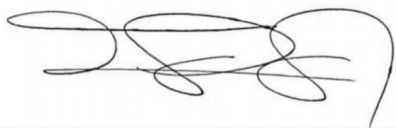
Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0232175786**

Cuenta de 16 dígitos: **0232000200175786**

Cuenta de 20 dígitos: **00130232000200175786**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

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, AURA MARIA GOMEZ RINCON, con documento de identificación No. 37725660 expedido en BUCARAMANGA.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE:

Estoy vinculado a la Alcaldía de Floridablanca, hasta el 28 de MAYO de 2026 mediante contrato por prestación de servicios y para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 del Estatuto tributario a las rentas 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.

Floridablanca, 02 de junio de 2026

FIRMA



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Aura Maria Gomez Rincon', is written over a horizontal line. The signature is stylized and cursive.