1/7/26, 11:08 a.m. Sticker web

Destino: SG - GESTION DOCUMENTAL

INSOR *20262600006452

No. 20262600006452
Fecha Radicado: 01-JUL-2026 11:08 AM
Nombre Radicador: LADY BIBIANA GAR
Anexos: -

(11)

CxP 112026

Instituto Nacional para Sordos	PROCESO GESTION FINANCIERA					Código: FOGF52	
	...TO - 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:	Oficina de Comunicaciones	**Pago No:**	5	**Total de pagos**	12		
				¿Pago Final?	NO		

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / EJECUTOR

Ciudad	Bogota	**Fecha de presentación(dd-mm-año)**	1/7/2026		
Nombres ó Razón Social:	Maria Fernanda Rodriguez Moya	**Identificación:**	**Cédula de Ciudadanía**	1.121.930.824	
Teléfono	3123887395	**Correo electrónico**	maria.rodriguez@insor.gov.co		

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No Contrato	116	**Mes a pagar o fracción de mes a pagar:**	**Mes**	Junio				
			En caso de fracción indicar el número de días a pagar					
No CDP	11026	**No RP**	12326	**Valor del RP:**	$ 54.029.855	**Valor pendiente por pagar:**	$ 29.962.010	
Fecha del contrato	23/01/2026	**Fecha de acta de inicio:**	2/2/2026	**Fecha de terminación (Se debe tener en cuenta las prórrogas, si hay lugar a ello)**		30/12/2026		
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)**	
						2/2/2026	31/12/2026	

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar los servicios profesionales a la gestion de comunicaciones internas del INSOR, mediante la planeación, elaboración y difusión de contenidos orientados al fortalecimiento del clima organizacional, la cultura institucional y la apropiación de la información estratégica entre los servidores y contratistas del instituto.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

VALOR A PAGAR EN ESTE MES	**Valor antes IVA**	$ 4.911.805
	IVA	$ -
	Valor total	$ 4.911.805

Valor inicial contrato	$ 54.029.855
Adición (en el caso de que aplique)	$ -
Reducción (indicar el valor mencionado en el acto administrativo)	$ -
Valor Total:	$ 54.029.855
Total Ejecutado	$ 24.067.845
Saldo	$ 29.962.010
Porcentaje de Ejecución	
Porcentaje de Ejecucion fisica	45%
Porcentaje de Ejecucion presupuestal	45%

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
$ 4.420.625	$ 4.911.805	$ 4.911.805	$ 4.911.805		
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
$ 1.964.722	I	$ 245.590	$ 314.356	$ 10.256	N.A.	$ 570.201,62
VALORES PAGADOS (Registrar manualmente)		$ 245.600	$ 314.400	$ 10.300	$ 0	$ 570.300,00
Nombre de la entidad a la que se le hace el aporte (registrar manualmente)		SANITAS	PORVENIR	COLMENA	N/A	
PERIODO DE PAGO	Junio	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 cumplimento 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 esporádica 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 Integral, en lo que respecta específicamente 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 obligaciones con el Sistema de 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.9505018218, corresponde al pago del mes de JUNIO, del contrato de prestación de servicios No.116 suscrito con el Instituto Nacional para Sordos-INSOR. (Esto solo aplica 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 servicios cumplen con las obligaciones 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 ahorro y pago de aporte mensual para fomento de la construcción -AFC y/o Pensiones Voluntarias**	NO
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 valores correspondientes a Pensiones 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 Pensiones Voluntarias** (Indique el valor en numeros)	

Facturación Electrónica	NO	Es pensionado	NO	Certificación de pago de parafiscales (personas jurídicas)	No Aplica

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, ($41.375.460)

Como persona natural solicito la aplicación de una tarifa de retención en la fuente superior de acuerdo al paragrafo 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	
1. Apoyar el diseño e implementación de las acciones de la estrategia de comunicación interna, de acuerdo con las necesidades de las áreas misionales y de apoyo, y en función de los diferentes públicos internos del instituto.	1.1. Durante el periodo reportado en junio, realicé la actualización de las carteleras digitales del INSOR, garantizando que la información se mantuviera vigente y accesible para toda la comunidad institucional. 1.2. Elaboré el Boletín Interno del INSOR, asegurando su pronta y oportuna divulgación de la información institucional. 1.3. Asimismo, actualicé los protectores y fondos de pantalla disponibles en Drive, contribuyendo a mantener los recursos visuales y comunicativos al día para toda la institución.	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ / Carpeta de OBLIGACION No 1 / 06.Junio 2026 Enlace: 06.Junio 2026		X	X	X	X	X						Se realizó de manera oportuna la verificación de las evidencias y actividades
2. Coordinar la producción y difusión de piezas comunicativas derivadas de la estrategia de comunicación interna, solicitadas por las diversas dependencias del Instituto.	Durante los días reportados en junio, participé en la creación de diversas piezas gráficas para fortalecer la comunicación interna instituto. 2.1. Elaboré las piezas comunicativas relacionadas con Entérate programadas. 2.2. Elaboré las piezas informativas solicitadas por las diferentes áreas del instituto. 2.3. Apoyé la pieza comunicativa referente a la fecha conmemorativa del mes. 2.4. Apoyé GIFs y material visual para celebrar los cumpleaños y aniversarios de los colaboradores del instituto.	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ / Carpeta de OBLIGACION No 2 / 06.Junio 2026 Enlace: 2.Durante los días reportados en junio, participé en la creación de diversas piezas gráficas para fortalecer la comunicación interna instituto.pdf		X	X	X	X	X						Se realizó de manera oportuna la verificación de las evidencias y actividades
3. Contribuir al diseño, producción y difusión de materiales audiovisuales y gráficos vinculados con la estrategia de comunicación interna, garantizando el cumplimiento de la línea gráfica institucional y la accesibilidad de los contenidos.	Durante el periodo reportado en Junio, apoyé la elaboración y divulgación de diversas piezas comunicativas requeridas por el INSOR, con el objetivo de fortalecer la información institucional. 3.1. Video dia del medio ambiente 3.2. Video dia del padre 3.3. Video dia del servidor público 3.4. Video dia sordoceguera 3.5. Video encuesta TIC 3.6. Video circular menstruación	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ / Carpeta de OBLIGACION No 3 / 06.Junio 2026 3.Enlace:. 3. Apoyé la elaboración y divulgación de diversas piezas comunicativas requeridas por el INSOR.pdf		X	X	X	X	X						Se realizó de manera oportuna la verificación de las evidencias y actividades
4. Generar contenidos y adaptación de piezas comunicativas en Lengua de Señas Colombiana (LSC), asegurando su pertinencia y accesibilidad, conforme a los requerimientos del INSOR.	En este periodo, participé en la elaboración y producción de los siguientes materiales audiovisuales. 4.1. Video dia del medio ambiente 4.2. Video dia del padre 4.3. Video dia del servidor público 4.4. Video dia sordoceguera 4.5. Video encuesta TIC 4.6. Video circular menstruación	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ / Carpeta de OBLIGACION No 4 / 06.Junio 2026 4.Enlace:.4.En este periodo, participé en la elaboración y producción de los siguientes materiales audiovisuales.pdf		X	X	X	X	X						Se realizó de manera oportuna la verificación de las evidencias y actividades
5. Ejercer la presentación y conducción de los eventos institucionales que sean requeridos por el instituto.	En el periodo reportado en junio, participé en las siguientes reuniones y capacitaciones: 5.1. El 1 de junio asistí a reunión información importante participación en la sentencia 161 de 2024 5.2. El 1 de junio asistí a reunión Mesa Tecnica consultiva sordos 5.3. El 1 de junio asistí a reunión propuesta actividad interno 5.4. El 1 de junio asistí a reunión semanal de tráfico de comunicaciones 5.5. El 2 de junio asistí a reunión talento humano y comunicaciones 5.6. El 4 de junio asistí a evento rendición de cuenta de Minlgualdad 5.7. El 9 de junio asistí a reunión semanal de tráfico de comunicaciones 5.8. El 11 de junio asistí a actividad institucional interno 5.9. El 12 de junio asistí a capacitación virtual caja menor 5.10. El 12 de junio asistí a capacitación virtual ciber orden 5.11. El 16 de junio asistí a la retroalimentación autocontrol Julio 5.12. El 16 de junio asistí a reunión semanal de tráfico de comunicaciones 5.13. El 17 de junio asistí a reunión seguimiento Inducción 5.14. El 18 de junio asistí a la retroalimentación encuesta TIC 5.15. El 19 de junio a capacitación virtual manejo de herramientas ofimaticas y redacción 5.16. El 19 de junio a capacitación virtual rol, tiempo e integridad 5.17. El 22 de junio a asistí a reunión semanal de tráfico de comunicaciones 5.18. El 23 de junio a asistí a reunión diálogo interno MPC 5.19. El 26 de junio a capacitación virtual taller concepto de supervisor 5.20. El 26 de junio a	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ / Carpeta de OBLIGACION No 5 / 06.Junio 2026. Enlace: 06.Junio 2026		X	X	X	X	X						Se realizó de manera oportuna la verificación de las evidencias y actividades

| | | |

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121930824		RODRIGUEZ MOYA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 117b #70c-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6846205	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	365928857	9505018218	I	2026/07/07	2026/06/05	BANCOLOMBIA	0	$570,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,964,722	$314,400			$1,964,722	$245,600			$0	$0			$1,964,722	$10,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,964,722	$314,400			$1,964,722	$245,600			$0	$0			$1,964,722	$10,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,964,722	$314,400			$1,964,722	$245,600			$0	$0			$1,964,722	$10,300		$0	$0
1	CC 1121930824	RODRIGUEZ MARIA	230301	30	$1,964,722	$314,400	EPS005	30	$1,964,722	$245,600		0	$0	$0	14-25	30	$1,964,722	$10,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,964,722	$314,400			$1,964,722	$245,600			$0	$0			$1,964,722	$10,300		$0	$0

2026/06/04 08:28 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121930824		RODRIGUEZ MOYA MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 117b #70c-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6846205	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	365928857	9505018218	I	2026/07/07	2026/06/05	BANCOLOMBIA	0	$570,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$314,400	$0	$0	$314,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$314,400	$0	$0	$314,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,300	$0	$0	$10,300
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$10,300	$0	$0	$10,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,600	$0	$0	$245,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$245,600	$0	$0	$245,600
TOTAL				**1**	**$570,300**	**$0**	**$0**	**$570,300**

2026/06/04 08:28 PM