



**ALCALDÍA MUNICIPAL DE TAME**  
**CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO Y PAGO DE APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL**  
**OFICINA ADMINISTRATIVA**

**INFORMACIÓN CONTRACTUAL**

|                                          |                                     |    |                 |                                                                                   |
|------------------------------------------|-------------------------------------|----|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre del (la) Contratista              | LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE ✓       |    |                 |                                                                                   |
| Tipo de Contrato                         | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |    |                 |                                                                                   |
| Contrato N°                              | 016                                 | DE | 8/01/2026       | OBJETO                                                                            |
| Documento de Identidad                   | C.C.                                | N° | 1.116.870.239 ✓ | FORTALECIMIENTO MEDIANTE EL SISTEMA DE GESTION, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.. |
| Nombre de Supervisor(a) o Interventor(a) | ELCY CATALINA CARO SANDOVAL ✓       |    |                 |                                                                                   |
| Cargo Supervisor(a) o Interventor(a)     | JEFE OFICINA ADMINISTRATIVA         |    |                 |                                                                                   |

**INFORMACIÓN FINANCIERA**

|                                          |              |  |                    |           |             |                   |
|------------------------------------------|--------------|--|--------------------|-----------|-------------|-------------------|
| Número cuenta del (a) Contratista        | 303376495    |  | Banco              | DE BOGOTÁ | Tipo cuenta | CUENTA DE AHORROS |
| Fecha de inicio (Según Acta)             | 8-ene-2026   |  | Plazo de Ejecución | 8         | meses, y    | 0 días            |
| Fecha de terminación (Incluye prórrogas) | 7-sep-2026 ✓ |  |                    |           |             |                   |

|                            |               |
|----------------------------|---------------|
| Valor inicial del contrato | 28.800.000,00 |
| Adición 1                  |               |
| Adición 2                  |               |
| Adición 3                  |               |
| Reducción                  |               |
| Valor total del contrato   | 28.800.000,00 |

|            |       |
|------------|-------|
| Actas      | Fecha |
| Prórroga 1 |       |
| Prórroga 2 |       |
| Prórroga 3 |       |
| Prórroga 4 |       |

**INFORMACIÓN PRESUPUESTAL**

| No. Certificado Disponibilidad Presupuestal | No. Registro Presupuestal | Fecha Registro Presupuestal | Código Rubro Presupuestal | Valor a pagar por Rubro Presupuestal en el presente pago |
|---------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------|
| 20260107002                                 | 20260108008               | 8-ene-26                    | 2.3.2.02.02.009.16.09     | 3.330.000                                                |
|                                             |                           |                             |                           |                                                          |
|                                             |                           |                             |                           |                                                          |
|                                             |                           |                             |                           |                                                          |
|                                             |                           |                             |                           |                                                          |

|                   |         |                 |             |                    |          |
|-------------------|---------|-----------------|-------------|--------------------|----------|
| Salud 12,5%       | 218.900 | EPS             | SANITAS EPS | Número de planilla | 37672342 |
| Pension 16%       | 280.200 | Fondo Pensiones | PROTECCION  | Número de planilla | 37672342 |
| Riesgos Laborales | 42.700  | ARL             | ARL SURA    | Número de planilla | 37672342 |

\*\*\*Nota: Ingreso Base de Cotización mes anterior (Honorarios x40%) y Aporte obligatorio al sistema de seguridad social pensión, salud y ARL del mes anterior

**INFORMACIÓN PARA LA LIQUIDACIÓN DEL PAGO**

| No. PAGO | PERIODO DE PAGO |           | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | VALOR PAGADO | VALOR A PAGAR SIN IVA | IVA | VALOR TOTAL A PAGAR | SALDO POR PAGAR |
|----------|-----------------|-----------|-------------------------|--------------|-----------------------|-----|---------------------|-----------------|
|          | DESDE           | HASTA     |                         |              |                       |     |                     |                 |
| 6        | 8-jun.-26       | 7-jul.-26 | 75,0%                   | 19.570.000   | 3.330.000             |     | 3.330.000           | 5.900.000,00    |

OBSERVACIONES:

**CERTIFICACIÓN**

El / la suscrito (a) supervisor (a) / interventor (a) certifica:  
 Que, LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE, identificado(a) con C.C. N° 1.116.870.239 cumplió a satisfacción con el objeto del (la) CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS N° 016 de 8/01/2026, de acuerdo con el informe presentado.

Que se verificaron los pagos efectuados por el (la) contratista al Sistema General de Seguridad Social y/o aportes parafiscales, correspondiente al presente periodo de pago, los cuales se efectuaron de acuerdo con lo establecido en la Ley 789/2002 y Decreto 1703/2002, y demás Decretos Reglamentarios.

Que, con base en lo anterior se avala el pago por un valor de: \$ 3.330.000 incluido IVA.

Fecha de expedición:

14 JULIO 2026  
 Día Mes Año

ELCY CATALINA CARO SANDOVAL  
 Jefe de la Oficina Administrativa

Revisó Vo.Bo.: NOMBRE

Cargo



ALFONSO VITORAL DE ME  
SECRETARIA DE COMERCIO E INDUSTRIA DO ESTADO DE SAO PAULO  
INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL

INFORMACAO CONTRATUAL





ASOPAGOS  
S.A.

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN |                    |                   |                 |            |                   |              |           |            |                |                 |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|--------------|-----------|------------|----------------|-----------------|
| PERIODO PENSION                   | PERIODO SALUD      | PLANILLA          | TIPO PLANILLA   | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2026-06                           | 2026-06            | 37672342          | I               | 2026-07-07 | TODOS LOS CENTROS | TODOS        | TODOS     | \$41,800   | 0              | BANCO DE BOGOTÁ |
| N° AFILIADOS                      | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LIMITE PAGO | ESTADO PLANILLA |            |                   |              |           |            |                |                 |
| 1                                 | 37672342           | 2026-07-09        | Pagada          |            |                   |              |           |            |                |                 |

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS  
S.p.A.

| TOTALES IBC |           |             |           |           |
|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| IBC PENSION | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.750.905   | 1.750.905 | 1.750.905   | 0         |           |

| SUBSISTEMA              | CÓDIGO | NIT       | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|-------------------------|--------|-----------|----|-----------|-----------------|-----------|----------------|------------------------------------|---------------|
| AFP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 280.200         | 0         | 0              | 0                                  | 280.200       |
| PROTECCION              | 230201 | 800229739 | 0  | 1         | 280.200         | 0         | 0              | 0                                  | 280.200       |
| EPS(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 218.900         | 0         | 0              | 0                                  | 218.900       |
| SANTAS                  | EPS005 | 800251440 | 6  | 1         | 218.900         | 0         | 0              | 0                                  | 218.900       |
| ARP(Administradoras: 1) |        |           |    | 1         | 42.700          | 0         | 0              | 0                                  | 42.700        |
| ARL SURA                | 14-11  | 890903790 | 5  | 1         | 42.700          | 0         | 0              | 0                                  | 42.700        |
| Gran Total              |        |           |    |           | 541.800         | 0         | 0              | 0                                  | 541.800       |

R/Catch exo.

100-1000



647



CONSTANCIA DE PAGO  
 Período Pensión: 2026-06  
 Período Salud : 2026-06

Se certifica que en la fecha 2026-07-07 la empresa LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE con documento de identificación CC 1116870239 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante CLAVIJO OLARTE LILIAN EDITH identificado con CC-1116870239, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

| Datos Aportante       |               |                             |                                              |      |
|-----------------------|---------------|-----------------------------|----------------------------------------------|------|
| Identificación        |               | Razón Social                |                                              |      |
| CC-1116870239         |               | LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE |                                              |      |
| Datos Planilla        |               |                             |                                              |      |
| Número Planilla       | Tipo Planilla | Fecha de Pago               | Tarifa Riesgos Laborales                     |      |
| 37672342              | I             | 2026-07-07                  | 0,02436                                      |      |
| Datos Administradoras |               |                             |                                              |      |
| Tipo                  | NIT           | Código                      | Nombre                                       | Días |
| AFP                   | 800229739     | 230201                      | PROTECCION (ING+PROTECCION)                  | 30   |
| EPS                   | 800251440     | EPS005                      | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.      | 30   |
| ARL                   | 890903790     | 14-11                       | ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. | 30   |

*R/ CATACHARO*



2/10/2000



**DOCUMENTO SOPORTE**  
**En adquisiciones efectuadas a sujetos no obligados a expedir factura de venta**  
**Artículo 1.6.1.4.12 del DUR 1625 de 2016**

Fecha de expedición: 14 de JULIO DE 2026

ENTIDAD CONTRATANTE :  
N. I. T.:

MUNICIPIO DE TAME  
800.102.801-3

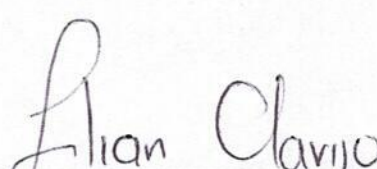
|                     |                             |
|---------------------|-----------------------------|
| Contratista         | LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE |
| C.C.                | 1.116.870.239               |
| Valor total a pagar | 3.330.000                   |
| Número de cuenta    | 303376495                   |
| Tipo de cuenta      | CUENTA DE AHORROS           |
| Banco               | BANCO DE BOGOTA             |

CONCEPTO                      Pago N°                      6                      CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS                      016                      de  
8/01/2026                      cuyo objeto es:

FORTEALECIMIENTO MEDIANTE EL SISTEMA DE GESTION, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO..

De acuerdo con lo estipulado en el Parágrafo 1° del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en mi calidad de contratista, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta entidad contratante, corresponden a ingresos provenientes del (la)  
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS                      N°                      016                      de                      8/01/2026

FIRMA  
DIRECCIÓN  
TELÉFONO

  
Calle 7 #76-22 Barrio Buena Vista  
3124149745

TELÉFONO  
DIRECCIÓN  
PRIMA

PREPAGADO  
CÓDIGO DE BARRAS

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS  
El suscrito con la siguiente se compromete a suministrar al suscrito el servicio de suministro de energía eléctrica en el domicilio que se indica a continuación, de acuerdo a las condiciones y precios que se detallan en el presente contrato.

PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA

CONCEPTO: SERVICIO DE SUMINISTRO DE ENERGÍA ELÉCTRICA  
CANTIDAD: 1  
UNIDAD: KW  
VALOR: \$ 1.000.000,00  
DESCUENTO: 0,00%  
TOTAL: \$ 1.000.000,00

ENTIDAD CONTRATANTE: MUNICIPIO DE TAMBORÓN

Fecha de expedición: 14 de mayo de 2023

DOCUMENTO SOPORTE  
En adiciones electrónicas a efectos de expedición y expedición de firmas de verificación  
Artículo 1.º de la Ley 1712 de 2014



CERTIFICADO DE NO UTILIZACIÓN 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, LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE, identificada con documento de identificación No. 1.116.870.239 de Tame

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO  
QUE:

Estoy vinculado al Municipio de Tame Arauca, mediante contrato por prestación de servicios CPS - 016 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 hare uso de costos y deducciones asociadas 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 Tame – Arauca, 14 de julio de 2026

FIRMA

Lilian Clavijo







Nit. 860.002.984-4  
Calle 38 N° 7-47 Bogotá

## REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LILIAN CLAVIJO OLARTE, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.116.870.239 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 303376495, abierta/o desde el 28/6/2021.

Se expide en Bogotá el día 12 del mes de Julio del año 2026

Firma Autorizada



Banco de Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado, informa que LILIAN CLAVIO OLARTE (identificación) con Cédula de ciudadanía número 11.827.029 (esta última) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuenta de Ahorros Cuentas Privadas No. 30337180, abierto desde el 15/05/2011.

Se expide en Bogotá el día 13 de mayo de 2011.

Financiera Autorizada

ESTA INFORMACIÓN ES CONFIDENCIAL Y DE SU INTERÉS. SI NO LA QUIERE, NO DEBE ENTREGARLA A TERCERAS PERSONAS. EL BANCO