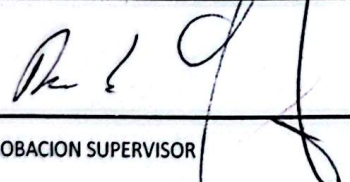


	PROCESO CONTRATACIÓN	CÓDIGO: FT - JUR -01
		SERIE:
	LISTA DE VERIFICACION PROCESO PAGO DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIO - CPS	VERSIÓN: 02
		PÁGINA 1 DE 1

NOMBRE DEL CONTRATISTA: LAURA MILENA LUNA PEDRAZA		DEPENDENCIA SOLICITANTE: EJECUCIONES FISCALES
DURACIÓN DEL CONTRATO: 6 MESES	No. DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.8805363	VALOR DEL CONTRATO: \$27.000.000

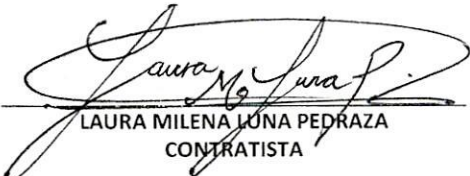
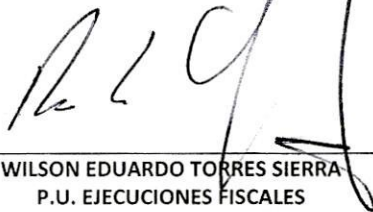
ITEM	NOMBRE DEL DOCUMENTO	VERIFICACION SOPORTES DOCUMENTALES POR PARTE DEL SUPERVISOR	VALIDACION DE SOPORTES DOCUMENTALES PRESUPUESTO DTTF
PARA CUENTA DE COBRO MENSUAL			
1	ACTA DE INICIO (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA)		
2	INFORME DE SUPERVISION Y ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA CPS (FT-SGJ-002)		
3	OBLIGACIÓN CONTRAIDA (FT-SGJ-003)		
4	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		
5	PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES		
6	COPIA DEL REGISTRO UNICO TRIBUTARIO RUT (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA)		
7	CERTIFICACIÓN BANCARIA (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA)		
8	CERTIFICACION DE AFILIACION ARL (SOLO PARA LA PRIMERA CUENTA)		
9	ACTA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO (SOLO CUANDO HAYA LUGAR)		
10	ACTA DE REINICIO DE CONTRATO (SOLO CUANDO HAYA LUGAR)		
PARA LIQUIDACION DEL CONTRATO			
1	ACTA DE LIQUIDACION POR MUTUO ACUERDO (FT-JC-013).		
2	ACTA DE LIQUIDACION ANTICIPADA (FT-JC-041) (SI APLICA).		
3	INFORME DE SUPERVISION Y ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA CPS (FT-SGJ-002)		
4	ACTA DE TERMINACION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS (FT-SGJ-0093)		
5	PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL		
6	PAGO DE ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES		
7	SOPORTE RETIRO DECLARACION BIENES Y RENTAS LEY 2019 (SIGEP II)		
8	CERTIFICACION DE AFILIACION ARL (CON FECHA ACTUAL)		
NOTA: Todas las cuentas debidamente fechadas, deberán ser escaneadas y cargadas a la plataforma del SECOP II.			


 APROBACION SUPERVISOR

ENTREGA A SEC. GENERAL Y JURIDICA

Calle 9 No. 8 - 14 Casco Urbano
 607 6187939
www.transitfloridablanca.gov.co

	PROCESO CONTRATACIÓN	CÓDIGO: FT -JUR- 003
		SERIE:
	OBLIGACION CONTRAIDA	VERSIÓN: 02
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	PÁGINA 1 DE 1

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA									
NOMBRE COMPLETO		LAURA MILENA LUNA PEDRAZA							
C.C. O NIT		1.005.105.766 DE BUCARAMANGA							
VALOR A COBRAR		\$ 4.500.000							
PERIODO DEL VALOR A COBRAR		DÍA: 14	MES: 05	AÑO: 2026	Al	DÍA: 13	MES: 06	AÑO: 2026	
INFORMACIÓN DEL CONTRATO:									
TIPO DE CONTRATO		CONTRATO No.				FECHA INICIO DEL CONTRATO			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES		CO1.PCCNTR.8805363 DEL 2026				DÍA: 14 MES: 01 AÑO: 2026			
CDP: N° 0012	FECHA: 07/01/2026	RP: N° 0017				FECHA: 14/01/2026			
CDP Adicional N° N/A	FECHA: N/A	RP: N° N/A				FECHA: N/A			
OBJETO CONTRACTUAL:		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA EN EL ÁREA DE EJECUCIONES FISCALES DE LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA							
EJECUCIÓN DEL CONTRATO									
DETALLE		CONTRATADO				PAGOS REALIZADOS			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$27.000.000							
VALOR ADICION									
PRIMER PAGO (14/01/2026 a 13/02/2026)						\$4.500.000			
SEGUNDO PAGO (14/02/2026 a 13/03/2026)						\$4.500.000			
TERCER PAGO (14/03/2026 a 13/04/2026)						\$4.500.000			
CUARTO PAGO (14/04/2026 a 13/05/2026)						\$4.500.000			
QUINTO PAGO (14/05/2026 a 13/06/2026)						\$4.500.000			
SEXTO PAGO (14/06/2026 a 13/07/2026)						\$4.500.000			
SALDO PENDIENTE A EJECUTAR						\$0			
SALDO A FAVOR DE LA ENTIDAD						\$0			
TOTAL (SUMAS IGUALES)		\$27.000.000				\$27.000.000			
CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA									
ENTIDAD BANCARIA		BANCOLOMBIA							
NÚMERO DE CUENTA		91245875652				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		WILSON EDUARDO TORRES SIERRA							
CARGO SUPERVISOR		Profesional Universitario de Ejecuciones Fiscales							
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN		DÍA: 15	MES: 07	AÑO: 2026					
CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS POR LA LEY Y REGLAMENTOS, SEÑALADOS EN EL DOCUMENTO "DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".									
FIRMAS RESPONSABLES									
									
LAURA MILENA LUNA PEDRAZA CONTRATISTA					WILSON EDUARDO TORRES SIERRA P.U. EJECUCIONES FISCALES SUPERVISOR DEL CONTRATO				

	PROCESO CONTRATACIÓN		CÓDIGO: FT -JUR- 002								
			SERIE:								
	INFORME DE SUPERVISION Y ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA CPS		VERSIÓN: 02								
			PÁGINA 1 DE 4								
TIPO DE CONTRATO		CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES									
INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO											
No. DE CONTRATO		CO1.PCCNTR.8805363 DEL 2026		FECHA DE CONTRATO		09/01/2026					
NOMBRE CONTRATISTA		LAURA MILENA LUNA PEDRAZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.005.105.766 expedida en Bucaramanga									
OBJETO DEL CONTRATO											
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA EN EL ÁREA DE EJECUCIONES FISCALES DE LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA											
LUGAR DE EJECUCIÓN		DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA									
NOMBRE DEL SUPERVISOR		WILSON EDUARDO TORRES SIERRA									
CARGO DEL SUPERVISOR		PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE EJECUCIONES FISCALES									
OFICINA GESTORA		EJECUCIONES FISCALES									
PLAZO DEL CONTRATO		6 MESES		PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)		N/A					
VALOR DEL CONTRATO		\$ 27.000.000 MCTE		VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)		N/A					
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO		14/01/2026									
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL		13/07/2026		FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN (si aplica)		N/A					
REGISTROS PRESUPUESTALES											
REGISTROS INICIALES											
No. DE CDP		0012		FECHA DE EXPEDICIÓN CDP		07/01/2026					
No. DE RP		0017		FECHA DE EXPEDICIÓN RP		14/01/2026					
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)											
No. DE CDP		N/A		FECHA DE EXPEDICIÓN CDP		N/A					
No. DE RP		N/A		FECHA DE EXPEDICIÓN RP		N/A					
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL											
PERIODO		FECHA DE PAGO		NÚMERO DE PLANILLA		VALOR SALUD		VALOR PENSIÓN		VALOR ARL	
						NUEVA EPS		PORVENIR		POSITIVA	
JUNIO		06/07/2026		37712549		\$ 405.000		\$ 518.400		\$ 17.000	
JULIO		14/07/2026		37961198		\$ 225.000		\$ 288.000		\$ 9.400	
PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)											
NOMBRE ASEGURADORA		NUMERO DE PÓLIZA		FECHA DE APROBACIÓN							
N/A		N/A		N/A							
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL											
No. ESTAMPILLA		VALOR		FECHA PAGO							
2502600453139		\$180.000		14/07/2026							
PERIODO DEL INFORME DEL CONTRATO											
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN		14/06/2026 a 13/07/2026									
VALOR A PAGAR		CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.500.000)									
DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA SEGUNDA 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.		Elaborar y proyectar respuestas a los derechos de petición, tutelas y recursos allegados a la Oficina de Ejecuciones fiscales, así como los requerimientos de los entes de control, entidades públicas y/o		Se respondieron los derechos de petición interpuestos por las siguientes personas: MIGUEL ANTONIO ORTIZ RICHAR AUGUSTO ANAYA CORTEZ JEFFERSON QUINTERO		Reposan en el correo electrónico de la Oficina de Ejecuciones Fiscales de la DTTF, en la plataforma NEPTUNO y en CD que se entregó.					

	PROCESO CONTRATACIÓN		CÓDIGO: FT –JUR- 002
			SERIE:
	INFORME DE SUPERVISION Y ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA CPS		VERSIÓN: 02
			PÁGINA 2 DE 4
	privadas de acuerdo a los lineamientos institucionales y normas aplicables a la materia.	SAMARA PINEDO AMADOR PAULA ANDREA ARRIETA RIVAS LEYDA DUARTE BARRERO ISAIAS LOPEZ ACEVEDO DANIELLY GOYENECHÉ DURAN DEIBY JULIAN JIMENEZ HUGO GERARDO URIBE SANCHEZ PEDRO JUAN BOADA PARDO RAMON GIOVANNI CUPABAN URIBE DIEGO FABIAN ORTIZ CASTELLANOS RICARDO ANDRES MANCILLA JOHN HENRY GAMBOA JAMES FORERO RUEDA ARNULFO PLATA RINCON FERMANDA KATHERINE SAAVEDRA REYES JORGE ENRIQUE ESTUPIÑAN NORBERTO ORTIZ RAMIREZ JOHANA KATHERYNE RESTREPO GUTIERREZ JAIRO HELBERT RODRIGUEZ JOSE LEONARDO VARGAS MORALES JUAN PABLO JAIMES RINCON MARIYN MONROY RODRÍGUEZ MARLON ENRIQUE ALBARRACIN JAIMES OMAR ALFONSO ESPINOSA TOBO PIEDAD DE JESUS ZUÑIGA VASQUEZ MONICA MARCELA GAVIRIA JUAN CARLOS DIAZ DIOGENES LAURA GALVIS CARVAJAL JHON ALEXANDER SANCHEZ LEON GRACILIANO ROA GOMEZ MELISA MAESTRE RODRIGUEZ RICHARD AUGUSTO ANAYA CORTES WILMER ANDRES BALAGUERA BRAYAN EMILIO BONILLA SUAREZ XIOMARA GARAVITO CASTELLANOS PERSONERIA DE FLORIDABLANCA DORA INÉS BLANCO MÁRQUEZ CRISTIAN CAMILO CALDERON MEJIA CIRCULEMOS DIGITAL DIANA CAROLINA SANTOS RUEDA CARMEN ROSA HERNANDEZ ANDRES LIZARAZO GONZALEZ ALEXANDER MARTINEZ GUZMAN ANDRES CAMILO SILVA ANDRES FELIPE RODRIGUEZ ARENAS ANDERSON GIOVANNY DIAZ ROMERO JAVIER TORRES GARCIA OSCAR EDUARDO JIMENEZ - 1 OSCAR EDUARDO JIMENEZ – 2 LUIS FERNANDO BARRERA AGUILAR ANDRES FELIPE RODRIGUEZ ARENAS	
2.	Apoyar la sustanciación de los expedientes de cobro coactivo mediante la verificación y selección de los mismos, según las etapas procesales en las que se encuentren.	Se proyectaron las resoluciones de pérdida de fuerza ejecutoria, en relación con los siguientes comparendos: 68276000000014862043 68276000000017742655 68276000000016042353 68276000000016872380 68276000000020084505 68276000000016045086 68276000000016884890 68276000000015569052 68276000000016031341 68276000000016888403 68276000000020092615 68276000000020092616 68276000000020092617 68276000000020092619 68276000000020092618 68276000000016028609	Reposan en el correo electrónico de la Oficina de Ejecuciones Fiscales de la DTTF, en la plataforma NEPTUNO y en CD que se entregó.

	PROCESO CONTRATACIÓN		CÓDIGO: FT –JUR- 002
			SERIE:
	INFORME DE SUPERVISION Y ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA CPS		VERSIÓN: 02
			PÁGINA 3 DE 4
		68276000000016028770 68276000000016034993 68276000000016037378 68276000000015576724 68276000000016886681 68276000000016877932 68276000000016880052 68276000000017736150 68276000000014859890 68276000000015567414 68276000000018497993 68276000000018500190 68276000000018509402 68276000000018509939 68276000000015570991 68276000000018503537 99999999000003895799 68276000000016888755 68276000000018506090 68276000000018506091 68276000000020086628 68276000000016041221 68276000000014859710 68276000000015562305 68276000000015562780 68276000000015570182 68276000000015570253 68276000000015570331 68276000000015570557 68276000000015570978 68276000000015575320 68276000000018505488 68276000000016043248 68276000000015569302 68276000000016885777 68276000000018508915 68276000000017751162 Se proyectaron las resoluciones de pérdida de fuerza ejecutoria, en relación con las siguientes placas: RAU50 FFO30A	
3.	Apoyar con la remisión de información a la oficina de las TICS para las publicaciones que sean requeridas en la página oficial de la entidad, llevando a cabo el correspondiente control de lo transferido.	Durante el periodo de ejecución no se solicitó la remisión de información a la Oficina de TICS.	N/A
4.	Apoyar la elaboración de las notificaciones a los deudores de la DTTF, de conformidad con lo establecido en el debido proceso y conforme las situaciones de cada caso en particular.	Se realizó levantamientos de embargo, en relación con las siguientes personas: YULEIDIS MARTINEZ PACHECO MARCOS ANTONIO CÁRDENAS MELON	Reposan en el correo electrónico de la Oficina de Ejecuciones Fiscales de la DTTF, en la plataforma NEPTUNO y en CD que se entregó.
5.	Las demás actividades asignadas por el Supervisor con ocasión a la ejecución y alcance del objeto contractual propuesto.	Durante el periodo de ejecución no se solicitó.	N/A
ANEXOS: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías			
OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO			

	PROCESO CONTRATACIÓN	CÓDIGO: FT -JUR- 002
	INFORME DE SUPERVISION Y ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA CPS	SERIE:
		VERSIÓN: 02
		PÁGINA 4 DE 4

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 **INFORME**; 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	\$ 27.000.000	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	N/A	
PRIMER PAGO		\$ 4.500.000
SEGUNDO PAGO		\$ 4.500.000
TERCER PAGO		\$ 4.500.000
CUARTO PAGO		\$ 4.500.000
QUINTO PAGO		\$ 4.500.000
SEXTO PAGO		\$ 4.500.000
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		\$ 0
TOTAL (sumas iguales)	\$ 27.000.000	\$ 27.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente Informe por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, 15 / 07 / 2026


WILSON EDUARDO TORRES SIERRA
P.U. EJECUCIONES FISCALES
SUPERVISOR DEL CONTRATO


LAURA MILENA LUNA PEDRAZA
C.C. No. 1.006.105.766 expedida en
Bucaramanga
CONTRATISTA

	PROCESO CONTRATACIÓN	CÓDIGO: FT- JUR-004
		SERIE:
	ACTA DE TERMINACION CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	VERSIÓN: 02
		PÁGINA 1 DE 3

FECHA DE ACTA:	15/07/2026
----------------	------------

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
N° DE CONTRATO	CO1.PCCNTR.8805363 DEL 2026	FECHA CONTRATO	09/01/2026
NOMBRE CONTRATISTA E IDENTIFICACIÓN	LAURA MILENA LUNA PEDRAZA C.C. 1.005.105.766 DE BUCARAMANGA		
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA EN EL ÁREA DE EJECUCIONES FISCALES DE LA DIRECCIÓN DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA			
LUGAR DE EJECUCIÓN	DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	WILSON EDUARDO TORRES SIERRA		
CARGO DEL SUPERVISOR	P.U. EJECUCIONES FISCALES		
OFICINA GESTORA	EJECUCIONES FISCALES		
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (06) MESES	PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A
VALOR DEL CONTRATO	\$ 27.000.000 MCTE	VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	14/01/2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	13/07/2026	FECHA DE TERMINACIÓN	N/A

REGISTROS PRESUPUESTALES			
RESGISTROS INICIALES			
N° DE CDP	0012	FECHA DE EXPEDICIÓN	07/01/2026
N° DE RP	0017	FECHA DE EXPEDICIÓN	14/01/2026
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
N° DE CDP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A
N° DE RP	N/A	FECHA DE EXPEDICIÓN	N/A

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	FECHA DE PAGO	N° DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			NUEVA EPS	PORVENIR	POSITIVA
JUNIO	06/07/2026	37712549	\$ 405.000	\$ 518.400	\$ 17.000
JULIO	14/07/2026	37961198	\$ 225.000	\$ 288.000	\$ 9.400

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

	PROCESO CONTRATACIÓN	CÓDIGO: FT- JUR-004
		SERIE:
	ACTA DE TERMINACION CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	VERSIÓN: 02
		PÁGINA 2 DE 3

N/A	N/A	N/A
-----	-----	-----

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
No. ESTAMPILLA	VALOR	FECHA PAGO
2502600453139	\$180.000	14/07/2026

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	14/06/2026 a 13/07/2026

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO
Excelente ejecución y cumplimiento. Que, mediante Decreto Municipal No. 012 del 01 de enero del 2024 y posesionado mediante acta No. 010 del 01 de enero de 2024, se nombra al Director General de la Dirección de Tránsito y Transporte de Floridablanca, debidamente facultado para celebrar todos los contratos y convenios imputables a gastos de funcionamiento e inversión sin importar su naturaleza o dependencia donde se requiera el bien y/o servicio. Por 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, por tal motivo: 1. 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. 2. 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. 3. 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. 4. 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. 5. El ORDENADOR DEL GASTO, 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 Dirección Administrativa y Financiera efectuó el pago de los valores adeudados por valor de \$4.500.000 resulta procedente que las partes intervinientes se declaren a paz y salvo por todo concepto derivado de la ejecución del contrato N° CO1.PCCNTR.8805363 de fecha 09 de enero de 2026, comprometiéndose la OFICINA DE EJECUCIONES FISCALES a surtir los trámites necesarios para efectuar el pago del saldo por cancelar.

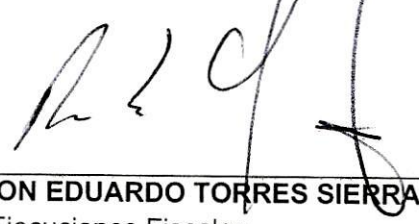
	PROCESO CONTRATACIÓN	CÓDIGO: FT- JUR-004
		SERIE:
	ACTA DE TERMINACION CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS	VERSIÓN: 02
		PÁGINA 3 DE 3

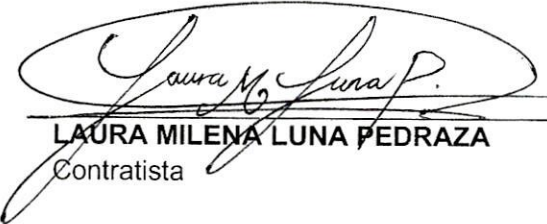
En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance final de la ejecución de este contrato es el siguiente:

BALANCE FINAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	CONTRATADO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$27.000.000	
VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO (si aplica)	N/A	
PRIMER PAGO		\$4.500.000
SEGUNDO PAGO		\$4.500.000
TERCER PAGO		\$4.500.000
CUARTO PAGO		\$4.500.000
QUINTO PAGO		\$4.500.000
SEXTO PAGO		\$4.500.000
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO (si aplica)		\$0
TOTAL (sumas iguales)	\$27.000.000	\$27.000.000

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta de terminación por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, a los 15 / 07 / 2026


JAHIR ANDRÉS CASTELLANOS PRADA
Director General
Ordenador del gasto


WILSON EDUARDO TORRES SIERRA
P.U. Ejecuciones Fiscales
Supervisor


LAURA MILENA LUNA PEDRAZA
Contratista

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LAURA MILENA LUNA PEDRAZA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1005105766	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	RUITOQUE CONDOMINIO - NAUTICA CASA 4	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6910	CORREO ELECTRÓNICO	LAURALUNA_2001@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3175745230
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL		
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026 Mes: 06	Año: 2026 Mes: 06	Único
Nro. DE TRABAJADORES	Vlr. TOTAL NÓMINA	Nro. DE RADICACIÓN
1	\$0	37712549

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario	
Identificación	Tipo Vinculación	Sub tipo o obl	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico	
CC-1005105766	59	No	No	No	68	276	1854101	Salario	LUNA PEDRAZA LAURA MILENA	\$3.240.000	

NOVEDADES																			
Identificación	I N G	R E T	T D E	T D E	T D E	V S L	V S L	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln	Fecha Sln
CC - 1005105766																			

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES									
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol Subsistenci a
CC - 1005105766	PORVENIR	30	\$3.240.000	0.1600000	\$518.400	\$0	\$0	\$518.400	\$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD										SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos CT	Tarifa Min Edu	Cot Obl
CC - 1005105766	NUEVA E.P.S. S.A.	30	\$3.240.000	0.1250000	\$405.000	\$0	0	\$0	0	\$0	30	\$3.240.000	0.0052200	\$17.000

APORTES PARAFISCALES									
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
CC-1005105766	SIN CCF	0	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0	0.0000000	\$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 06

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	\$518.400	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$518.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR AUT. IGE	VLR AUT. IGE	VLR AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	VLR DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES FONDO UPC	SUBTOT AL APORTES COT	SUBTOT AL APORTES COT	RADICACIÓN AUTOLIQ O INICIA L	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR OBL	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$405.000	0	\$0	0	\$0	\$405.000	0	\$0	\$0	\$405.000	\$0	0	\$0	\$0	\$405.000	\$0	\$32.400	\$405.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQ O INICIA L	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$17.000	0	\$0	\$0	\$17.000	0	\$0	\$17.000	0	\$0	\$170	\$17.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$405.000
PENSIONES	1	\$518.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$17.000

TOTAL A PAGAR	
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1
SENA	1
ICBF	1
ESAP	1
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1
GRAN TOTAL	1
	\$940.400

VALOR

\$0

\$0

\$0

\$0

\$0

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LAURA MILENA LUNA PEDRAZA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1005105766	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	RUITOQUE CONDOMINIO - NAUTICA CASA 4	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	FLORIDABLANCA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	6910	CORREO ELECTRONICO	LAURALUNA_2001@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3175745230
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL	
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	PRIMER APELLIDO
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO APELLIDO

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD	FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026 Mes: 07	Año: 2026 Mes: 07	Único
Nro. DE TRABAJADORES	Vlr. TOTAL NÓMINA	Nro. DE RADICACIÓN
1	\$0	37961198

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 07

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APOORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	\$288.000	\$0	\$0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$0	\$288.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR IGE	AUT. IGE	VLR AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPCL	SUBTOT AL APORTES COT	SUBTOT AL APORTES COT	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR OBL	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPCL	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$225.00	\$0	0	0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	\$225.00	\$0	\$0	\$0	\$225.00	\$0	\$18.00	\$225.00

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDA DES	VLR INCAPACIDA DES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	\$9.400	0	\$0	\$0	\$9.400	0	\$0	\$9.400	0	\$0	\$94	\$9.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	\$0	0	\$0	\$0
SENA	0	\$0	0	\$0	\$0
ICBF	0	\$0	0	\$0	\$0
ESAP	0	\$0	0	\$0	\$0
MinEdu	0	\$0	0	\$0	\$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	\$225.000
PENSIONES	1	\$288.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	\$9.400

TOTAL A PAGAR	
CONCEPTO	VALOR
CAJAS DE COMPENSACIÓN	
SENA	\$0
ICBF	\$0
ESAP	\$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	\$0
GRAN TOTAL	\$522.400

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo N°
2502600453139

Contribuyente

Trámite	CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS
PRO UIS	\$ 90.000
PRO HOSPITAL	\$ 90.000

Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1005105766
Nombre LAURA MILENA LUNA PEDRAZA		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)770998038639(8020)02502600453139(3900)0000000180000(96)

VALOR BASE	\$ 4.500.000
VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 27.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.500.000
FECHA CONTRATO	09/01/2026
NRO. CONTRATO	8805363
NUMERO ORDEN DE PAGO	6

Total a Pagar	\$ 180.000
Fecha de Expedición	2026/07/14
Fecha Limite de Pago	
Con destino a:	Dirección de Tránsito Y Transporte de Floridablanca

Trámite

	Gobernación de Santander	Recibo N°	PRO UIS	\$ 90.000
	Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	PRO HOSPITAL	\$ 90.000
		2502600453139		
Trámite		CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
Con destino a:		Dirección de Tránsito Y Transporte de Floridablanca		
Tipo de Doc. CC		Número: 1005105766		
Nombre: LAURA MILENA LUNA PEDRAZA		VALOR BASE	\$ 4.500.000	
Dirección:		VALOR TOTAL CONTRATO	\$ 27.000.000	
		VALOR ORDEN DE PAGO	\$ 4.500.000	
		FECHA CONTRATO	09/01/2026	
		NRO. CONTRATO	8805363	
			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 N° 2502600453139
Trámite	CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	VALOR BASE VALOR TOTAL CONTRATO VALOR ORDEN DE PAGO FECHA CONTRATO NRO. CONTRATO
Con destino a:	Dirección de Tránsito Y Transporte de Floridablanca	\$ 4.500.000 \$ 27.000.000 \$ 4.500.000 09/01/2026 8805363
PRO UIS PRO HOSPITAL	\$ 90.000 \$ 90.000	
Total a Pagar		\$ 180.000
Fecha de Expedición		2026/07/14
Fecha Limite de Pago		

Banco

Gobernación de Santander Secretaría de Hacienda	Recaudo de Estampillas	Recibo N° 2502600453139
Contribuyente	Tipo de Doc. CC	Número 1005105766
Nombre LAURA MILENA LUNA PEDRAZA		
Dirección		Teléfono
Municipio		Departamento



(415)8902012356005(8020)02502600453139(3900)0000000180000(96)

PRO UIS	\$ 90.000
PRO HOSPITAL	\$ 90.000

Fecha de Expedición	2026/07/14
Total a Pagar	\$ 180.000
Total Estampillas	\$ 180.000

Tipo de declaración

RETIRO

Fecha de publicación

2026-07-14 17:00

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LAURA	MILENA	LUNA	PEDRAZA

Documento de identificación

Tipo

CEDULA DE CIUDADANIA

Número

1005105766

Lugar de nacimiento

País

COLOMBIA

Departamento

SANTANDER

Municipio

BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País

COLOMBIA

Departamento

SANTANDER

Municipio

FLORIDABLANCA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje

DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE - FLORIDABLANCA

Lugar de sede

País

COLOMBIA

Departamento

SANTANDER

Municipio

FLORIDABLANCA

Dirección

["CALLE 9 NO 8-14"]

Cargo o función que cumple

CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$20.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$20.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$20.000.000,00
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	\$700.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí ☐ No ☒

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☐ No ☒

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☐

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento Número

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí ☐ No ☒

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí☐

No☒

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí☐ No☒

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí☐ No☒

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

- Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
- > Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
 - > Establecimientos que posee.
 - > Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
 - > Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Laura Milena Luna Pedraza identificado con CC. 1005105766 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	Empresa Contratante 723 - DIRECCION DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE		
Tipo y Numero de Documento	NI - 800115171		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/01/14	Fecha inicio contrato	2026/01/13
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/07/13
Riesgo	1	Código actividad económica	1691001 - Actividades jurídicas, incluye el de representación de los intereses de las partes, sea o no ante tribunales u otros
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/07/13	Estado del contrato	Retirado

Esta certificación se expide a los 14 días del mes de julio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC14072026L1005105766L19884326**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS