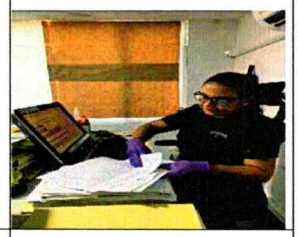
No CONTRATO Y FECHA:	**046-2026 del 21/01/2026**
VALOR DEL CONTRATO	**TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE ($13.453.440)**
CONTRATANTE	**INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020- INDEV**
CONTRATISTA	**Luz Adely Tumay Ojeda**
N.° DE IDENTIFICACIÓN	**23.795.822 expedida el 22/10/1999 en Paz de Ariporo Casanare**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**SEIS (6) meses**
SUPERVISOR	**ROCIO QUINTANILLA GALVIS**
FECHA DE INICIO	**21/01/2026**
N.° DE INFORME	**6**
PERIODO DEL INFORME	**21/06/2026 a 20/07/2026**
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DE LA ORGANIZACIÓN DOCUMENTAL DEL ARCHIVO CENTRAL DEL INSTITUTO DE VIVIENDA, GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL 2020 (INDEV), ASÍ COMO EN LA GESTIÓN DOCUMENTAL DE LAS UNIDADES DE NEGOCIO ADMINISTRADAS POR EL INSTITUTO

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO

ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD DESARROLLADA Y % EJECUCIÓN	SOPORTE
ACTIVIDAD Nº1. Clasificar e identificar los documentos que hacen parte del fondo acumulado, en cajas y carpetas, usando los formatos validados por el sistema digestión de calidad, los cuales deberán estar alineados con la normatividad del Archivo General de la Nación.	Se realizo la clasificación e identificación. Se utilizo el formato preimpreso en las cincuenta y una (51) Cajas y novecientos quince (915) carpetas. Villa David Etapa I a la V. Inventario Plan Centro, Inventario Programa de Vivienda. **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	
ACTIVIDAD N.° 2. Apoyar la gestión de solicitudes de búsqueda y préstamo de expedientes, llevando el respectivo control mediante registro que aseguren la trazabilidad.	Se cumplió con requerimientos de búsqueda en el archivo central. Requeridos por: Sofia Ricaurte Wendy Tatiana Varela **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	
ACTIVIDAD Nº3. Realizar inventario documental del fondo acumulado, usando el Formato Único de Inventario Documental (FUID), garantizando la integridad y exhaustividad del inventario.	Durante el periodo del cuarto informe del contrato, se consolido en un solo Formato AP6-FO-010 un total de cincuenta y una (51) Cajas y novecientos quince (915) carpetas. Anexo: AP6-FO-010 Formato único de inventario documental diligenciado (Consolidado Villa David Etapa I a la V. Inventario Plan Centro, Inventario Programa de Vivienda) **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	
ACTIVIDAD Nº4. Organizar las unidades de conservación en estantería siguiendo los criterios de numeración consecutiva y ubicación lógica, de izquierda a derecha, según número de orden.	Se dispuso alrededor de 50 unidades de conservación tipo pertenecientes al fondo acumulado de las vigencias 2015-2023 en la estantería disponible en el archivo central, pendiente su clasificación y ordenación **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO		
ACTIVIDAD CONTRACTUAL	**ACTIVIDAD DESARROLLADA Y % EJECUCIÓN**	**SOPORTE**
ACTIVIDAD N°5. Cumplir instructivo de Archivo General de la Nación y normatividad vigente sobre limpieza y desinfección de unidades de conservación, mobiliario y deposito, garantizando la periodicidad definida en el Plan de Conservación Documental.	Se realiza limpieza y desinfección de mobiliario y unidades de conservación de archivo, siguiendo instructivo de limpieza y desinfección de áreas y documentos de archivo. **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	
ACTIVIDAD N°6. Apoyar seguimiento y control del diligenciamiento de inventarios documentales en archivo de gestión y central.	Se brindo apoyo al personal de subgerencia de infraestructura en el diligenciamiento de inventario documental, archivo de gestión. **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	
ACTIVIDAD N°7. Disponer y utilizar los elementos de protección personal requeridos para el desarrollo de sus actividades.	Durante el periodo de 21/06/2026 a 20/07/2026 se utilizó los elementos de protección personal requeridos para el desarrollo de las actividades de: • Apertura de cajas • Manipulación de archivo contenido en carpetas **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	
ACTIVIDAD N°8. Las demás actividades asignadas por el supervisor que sean inherentes al objeto del contrato.	Participo en la Capacitación Brigada Integral (Primeros Auxilios, manejo de Extintores, Evolución y Rescate). Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). **100% DE EJECUCIÓN DE 100 %**	
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.		
OBSERVACIONES Y ANEXOS		
CONTRATISTA:	**Firma:** Luz Tumay O. **Nombre: Luz Adely Tumay Ojeda** **Cargo: CONTRATISTA**	
SUPERVISOR		
Vo. Bo. Revisión Técnica. (Nota: este campo aplica siempre y cuando exista un contrato de apoyo a la supervisión, de lo contrario no diligenciar).	**Firma:** **Nombre:** **Cargo:**	
SUPERVISOR DEL CONTRATO	**Firma:** Rocio Quintanilla **Nombre:** ROCIO QUINTANILLA GALVIS **Cargo: Subgerente Administrativa y financiera.**	

LA SUBGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL INSTITUTO DE VIVIENDA GESTIÓN URBANA Y RURAL DE YOPAL "INDEV"
NIT.844.003.266-8.

CERTIFICA:

Que el señor (a) LUZ ADELY TUMAY OJEDA identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 23.795.822 adscrito a la subgerencia administrativa y financiera con contrato No. 046-2026 se encuentra a paz y salvo desde el periodo 21/06/2026 a 20/07/2026 según reporte del módulo de gestión documental del software SJT.

La presente se expide a solicitud del interesado (a) a los veintiún (21) días de julio de 2026

ROCIO QUINTANILLA GALVIS
Subgerente Administrativa y Financiera

Elaboró: LEYDY ALDANA GUZMAN
Profesional de apoyo S.A.F.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23795822
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADELY TUMAY OJEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 38 B 14 - 26	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4658644463	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997269950

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																													PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 23795822	TUMAY OJEDA LUZ ADELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	23795822	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	23795822
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ADELY TUMAY OJEDA TUMAY OJEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAZ DE ARIPORO	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 38 B 14 - 26	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4658644684	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/06/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9997269987

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 196.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 196.200	$ 0	$ 196.200
SUBTOTALES:										**$ 196.200**	**$ 0**	**$ 196.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 153.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 153.300	$ 0	$ 0	$ 153.300
SUBTOTALES:													**$ 153.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 153.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.400	$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:									**$ 6.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 23795822	TUMAY OJEDA LUZ ADELY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO	21																	231001-COLFONDOS	21	$ 1.225.634	$ 196.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 196.200	EPS005-SANITAS S.A	21	$ 1.225.634	$ 153.300	$ 0	$ 153.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	21	$ 1.225.634	23795822	$ 6.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 355.900