



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
Documento de Identidad C.C. N° 1.116.870.239
Nombre de Supervisor(a) o Interventor(a) ELCY CATALINA CARO SANDOVAL
Cargo Supervisor(a) o Interventor(a) JEFE OFICINA ADMINISTRATIVA

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

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	2.830.000

Salud 12,5%	218.900	EPS	SANITAS EPS	Número de planilla	37980116
Pension 16%	280.200	Fondo Pensiones	PROTECCION	Número de planilla	37980116
Riesgos Laborales	42.700	ARL	ARL SURA	Número de planilla	37980116

***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						
7	8-jul.-26	7-ago.-26	87,5%	22.900.000	2.830.000		2.830.000	3.070.000,00

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: \$ 2.830.000 incluido IVA.

Fecha de expedición:

14 AGOSTO 2026
Día Mes Año

ELCY CATALINA CARO SANDOVAL

ELCY CATALINA CARO SANDOVAL
Jefe de la Oficina Administrativa

Revisó Va.Ba.: NOMBRE

Cargo

71



CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2026-07
Período Salud : 2026-07

Se certifica que en la fecha 2026-08-03 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	
37980116	I	2026-08-03	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/CATALINA CARO

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 111870239	0	LLANEDITH CLAVIJO OLARTE	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	7480	Natural	
MUN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
81734		CALLE 7 A- 22	3124148745		LWNLCO@HOTMAIL.COM		N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-07	37980116	1	2026-08-03	TOCOS	TOCOS	TOCOS	541.800	BANCO DE BOGOTÁ
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	37980116	2026-08-12	Pagada						

NOVEDADES									
EMPLEADO		DÍAS		PENSIÓN		SALUD		CCF	
N	ID	EMPLEADO	MODALIDAD DE PAGO	NOVEDAD	FECHA	NOVEDAD	FECHA	NOVEDAD	FECHA
1	CC 111870239	LLANEDITH CLAVIJO OLARTE	1.750.905		2026-08-03		2026-08-03		2026-08-03

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
CC 111870239	0	LLANEDITH CLAVIJO OLARTE	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	7480	Natural	
MUN-DEP		DIRECCIÓN	TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES		
81734		CALLE 7 A- 22	3124148745		LWNLCO@HOTMAIL.COM		N		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	ENTIDAD RECAUDO
2026-07	2026-07	37980116	1	2026-08-03	TOCOS	TOCOS	TOCOS	541.800	BANCO DE BOGOTÁ
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	37980116	2026-08-12	Pagada						

TOTALES IBC									
IBC PENSIÓN	1.750.905	IBC SALUD	1.750.905	IBC RIESGOS	1.750.905	IBC CAJAS	0	IBC PARAF	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)									
PROTECCION	230201	800223739	0	1	280.200	0	0	0	280.200
EPS(Administradoras: 1)									
SAMITAS	EPS005	800251440	6	1	218.900	0	0	0	218.900
ARPA(Administradoras: 1)									
ARL SURA	14-11	880903790	5	1	42.700	0	0	0	42.700
Gran Total					541.800	0	0	0	541.800

R/CATAUNH C.A.

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 AGOSTO DE 2026

ENTIDAD CONTRATANTE : MUNICIPIO DE TAME
 N. I. T.: 800.102.801-3

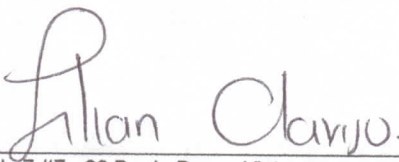
Contratista	LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE
C.C.	1.116.870.239
Valor total a pagar	2.830.000
Número de cuenta	303376495
Tipo de cuenta	CUENTA DE AHORROS
Banco	BANCO DE BOGOTA

CONCEPTO Pago N° 7 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 016 de
 8/01/2026 cuyo objeto es:

FORTALECIMIENTO 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 #7a-22 Barrio Buena Vista
 3124149745

715

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, LILIAN EDITH CLAVIJO OLARTE con documento de identificación No. 1116870239

De Tame - Arauca

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
QUE:

Estoy vinculado al Municipio de Tame Arauca, mediante contrato por prestación de servicios 016-2026 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. 860.002.894.4
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 13 del mes de Agosto del año 2026

Firma Autorizada