| ALCALDÍA DE LA CALERA | ALCALDÍA MUNICIPAL DE LA CALERA | Código | GEN-F-12 |
|---|---|---|---|
| | | Versión | 06 |
| | | Fecha | 21/01/2026 |
| | SECRETARIA DE EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL | Página 1 de 1 | |
| | UNIDAD DE DEPORTES | S.G.C | |
| | AUTORIZACIÓN DE TRÁMITE DE CUENTAS | | |

**MUNICIPIO DE LA CALERA**
**AUTORIZACIÓN DE TRAMITE DEL CONTRATO**

| MES RADICACIÓN A CONTABILIDAD | JULIO | PERIODO A COBRAR | 01 AL 30 DE JULIO |
|---|---|---|---|

**LA SUSCRITA SECRETARIA DE EDUCACION Y DESARROLLO SOCIAL**

Autoriza el trámite de la siguiente cuenta

| CONTRATISTA | Fabian Andrés Garzón Diaz | CEDULA: 1018434214 |
|---|---|---|

| CONTRATO No. | 194-2026 | FECHA: 26 enero de 2026 | TIPO DE CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS |
|---|---|---|---|

**OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO INSTRUCTOR EN EDUCACION FISICA Y ENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN LA ESCUELA DE FORMACION EN CICLOMONTAÑISMO Y CICLISMO DE RUTA, PARA TODO EN EL MUNICIPIO DE LA CALERA - CUNDINAMARCA, SEGÚN PLAN DE ACCION 2026**

**CONCEPTO DE PAGO**

| ANTICIPO | PAGO PARCIAL X | LIQUIDACIÓN | ÚLTIMO PAGO | ÚNICO PAGO |
|---|---|---|---|---|
| | X | | | |

Para el trámite de la siguiente cuenta se anexan los siguientes soportes

| TIPO DE DOCUMENTO | MEDIO DE RADICACIÓN | FOLIOS |
|---|---|---|
| 1. AUTORIZACIÓN DE TRAMITE | FISICO | 1 |
| 2. INFORME DE SUPERVISOR | FISICO | 1 |
| 3. INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE JULIO | SECOP II | 6 |
| 4. PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL IBC 1082978456 | FISICO - SECOP II | 1 |
| 5. HOJA DE PANTALLAZO DE LA PLATAFORMA SECOP II EVIDENCIA (INFORME DE ACTIVIDADES, INFORME FOTOGRAFICA ETC) | FISICO | 1 |
| 6. CERTIFICACIÓN BANCARIA | FISICO | 1 |

Mayerly Moreno

**MAYERLY MORENO ZAMBRANO**
**Secretaria de Educación y Desarrollo Social**

Elaboró: Fabian Andrés Garzón Diaz - Contratista Unidad de Deportes
Reviso: Ruth Angelica Moreno Gerena - Coordinadora EFD -Unidad de Deportes
Aprobó: Henry Alberto Escobar Lara - Auxiliar Administrativo - Unidad de Deportes

| INFORMACION GENERAL | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE CONTRATISTA: | FABIAN ANDRES GARZON DIAZ | | | | |
| CEDULA DE CIUDADANIA No. | 1018434214 | | LUGAR DE EXPEDICION: | BOGOTA | |
| CELULAR: | 3202021626 | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | fagarzond@gmail.com | | | | |
| **INFORMACIÓN CONTRATO** | | | | | |
| NUMERO DE CONTRATO: | 194-2026/2026 | | | | |
| OBJETO: | PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO COMO INSTRUCTOR EN EDUCACION FISICA Y ENTRENAMIENTO DEPORTIVO EN LA ESCUELA DE FORMACION EN CICLOMONTAÑISMO Y CICLISMO DE RUTA, PARA TODO EN EL MUNICIPIO DE LA CALERA - CUNDINAMARCA, SEGÚN PLAN DE ACCION 2026. | | | | |
| VALOR DEL CONTRATO INICIAL: | $ 17.640.000,00 | | HONORARIOS MENSUALES | $ 2.205.000,00 | |
| FECHA INICIO CONTRATO: | lunes, 26 de enero de 2026 | | | | |
| FECHA FINALIZACION CONTRATO: | 25 de septiembre 2026 | | | | |
| **MODIFICATORIOS: ADICIONES Y PRÓRROGAS (SI APLICA)** | | | | | |
| OBJETO MODIFICACION: | N/A | | | | |
| PRORROGA EN TIEMPO: | N/A | | | DIAS | |
| NUEVA FECHA FINALIZACION: | N/A | | | | |
| VALOR ADICIÓN: | $ 0,00 | | | | |
| NUEVO VALOR CONTRATO: | $ 17.640.000,00 | | | | |
| **OBLIGACION DE PAGO SEGURIDAD SOCIAL CONTRATISTA (Sin intereses de mora)** | | | | | |
| COMPAÑÍA DE SALUD | Famisanar | VALOR DEL PAGO | $ 297.300,00 | APORTE 12.5% | |
| FONDO DE PENSION | Colpensiones | | $ 380.500,00 | APORTE 16% | |
| RIESGOS LABORALES (ARL) | Positiva | | $ 58.000,00 | SEGÚN NIVEL RIESGO | |
| CAJA DE COMPENSACION | N/A | | $ 0,00 | APORTE 0.6 O 2% | |
| VALOR TOTAL PAGADO | $ 735.800,00 | | | | |
| NUMERO DE PLANILLA | 1082978456 | FECHA PAGO DE PLANILLA | | 9 de julio 2026 | |
| PLANILLA ARL (SI APLICA) | N/A | FECHA PAGO DE PLANILLA | | N/A | |
| **VALOR A COBRAR PERIODO** | | | | | |
| MES A COBRAR | JUNIO | | | | |
| NUMERO DE PAGO | 7 | DE | 1/07/26 | HASTA | 30/07/26 |
| NUMERO DE DIAS A COBRAR | 30 | | | | DIAS |
| VALOR A COBRAR | $ 2.205.000,00 | | | | |
| FACTURA ELECTRONICA | N/A | | | | |

| RELACION DE PAGOS | | | |
|---|---|---|---|
| VALOR CONTRATO | $ 17.640.000,00 | | |
| NUMERO PAGO | VALOR PAGO | PAGO ACUMULADO | SALDO POR PAGAR |
| PAGO 01 | $ 367.500,00 | $ 367.500,00 | $ 17.272.500,00 |
| PAGO 02 | $ 2.205.000,00 | $ 2.572.500,00 | $ 15.067.500,00 |
| PAGO 03 | $ 2.205.000,00 | $ 4.777.500,00 | $ 12.862.500,00 |
| PAGO 04 | $ 2.205.000,00 | $ 6.982.500,00 | $ 10.657.500,00 |
| PAGO 05 | $ 2.205.000,00 | $ 9.187.500,00 | $ 8.452.500,00 |
| PAGO 06 | $ 2.205.000,00 | $ 11.392.500,00 | $ 6.247.500,00 |
| PAGO 07 | $ 2.205.000,00 | $ 13.597.500,00 | $ 4.042.500,00 |
| PAGO 08 | $ 2.205.000,00 | $ 15.802.500,00 | $ 1.837.500,00 |
| PAGO 09 | $ 1.837.500,00 | $ 17.640.000,00 | $ 0,00 |

**FORMA DE PAGO**

El municipio cancelará a EL CONTRATISTA el valor del presente contrato en honorarios mensuales de DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL PESOS M/CTE ($2.205.000), así: 1) Un (01) primer pago proporcional al valor de los honorarios mensuales por los dias de prestación efectiva del servicio, desde el inicio de ejecución y hasta el dia 30 del mes correspondiente si aplica, 2) Siete (7) pagos consecutivos mensuales y 3) Un (1) último pago proporcional al valor de los honorarios mensuales por los dias de prestación efectiva del servicio. Previa certificación del supervisor del contrato y verificación del contrato, quien debe vigilar el cumplimiento de las actividades y obligaciones, además deberá acreditar el cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, y parafiscales cuando a ello hubiera lugar. Cuando el contratista sea un auto retenedor, deberá informar en la factura esta condición a fin de no efectuar la retención. Para el pago respectivo el contratista deberá presentar:

•Factura o documento similar.
•Informe pormenorizado de sus actividades.
•Acreditar el cumplimiento de sus obligaciones con los sistemas de seguridad social en salud, pensión, riesgos laborales y demás parafiscales, según corresponda.

Por su parte el supervisor del contrato deberá:

•Suscribir informe y/o acta de recibido parcial o final a satisfacción respecto del cumpli-miento de las obligaciones del contrato.
•Verificar el cumplimiento para cada pago, de las obligaciones de que trata el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007

ABONOS EN CUENTA: Los citado(s) pago(s) se efectuará(n) mediante consignación en la cuenta de EL CONTRATISTA.

| CERTIFICACIÓN SUPERVISOR |
|---|
| La suscrita, SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL, en su condición de Supervisor del presente CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, certifican que el contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones del contrato de conformidad con el informe de actividades y soportes cargados en la plataforma SECOP II así como con el pago de sus obligaciones referidas en artículo 23 de la Ley 1150 de 2007, durante el periodo a cobrar señalado en el presente documento. |
| **OBSERVACIONES:** |
| Para constancia se firma en La Calera, Cundinamarca.<br><br>MAYERLY MORENO ZAMBRANO<br>SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO SOCIAL |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ELABORO | Fabian Andres Garzon Diaz | CARGO | Contratista |
| REVISO | Ruth Angelica Moreno G. | | Coordinador EDF |
| APROBO | Henry A. Escobar Lara | | Auxiliar Administrativo |

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-07-09, 01:59:24 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1082978456

**Periodo Cotización:** junio de 2026 **Periodo Servicio:** junio de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823994526

**PAGADO 09/07/2026**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | FABIAN ANDRES GARZON DIAZ | | |
| **Documento** | CC1018434214 | **Dirección** | CR 3 ESTE #4 - 30 MZ A CS 06 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 504 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | GUASCA | **Departamento** | CUNDINAMARCA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1018434214 | FABIAN ANDRES GARZON DIAZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 2.378.000 | $ 380.500 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 2.378.000 | $ 297.300 | 2,436 | $ 2.378.000 | $ 58.000 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 735.800 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.378.000 | $ 2.378.000 | $ 2.378.000 | $ 0 | $ 380.500 | $ 297.300 | $ 58.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 735.800 | $ 3.400 | $ 739.200 |



Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de la SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

# Certificación
## Bancaria

Martes, 02 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que FABIAN ANDRES GARZON DIAZ identificado(a) con CC 1018434214, a la fecha de expedicíon de esta certificacíon, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| CUENTA AHORROS | 23253545780 | 2016-01-14 | Activo | ***** |

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta informacíon, puede comunicarse con la Sucursal Telefonica Bancolombia a los siguientes ríumeros: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefonicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

VIGILADO BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Sí * No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pago 001 | 001 | 30/01/2026 6:39:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 30/01/2026 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 367.500 COP | Pagado |
| Pago 002 | 002 | 28/02/2026 5:59:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 28/02/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 2.205.000 COP | Pagado |
| Pago 003 | 003 | 30/03/2026 3:09:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 30/03/2026 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 2.205.000 COP | Pagado |
| Pago 004 | 004 | 30/04/2026 4:51:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 30/04/2026 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 2.205.000 COP | Aceptada |
| Pago 005 | 005 | 30/05/2026 4:57:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 30/05/2026 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito | 2.205.000 COP | Aceptada |
| Pago 006 | 006 | 21 días de tiempo transcurrido (30/04/2026 2:07:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 20 días de tiempo transcurrido (30/04/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | 2.205.000 COP | Aceptada |
| Pago 007 | 007 | 8 días para terminar (23/02/2026 9:42:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito) | - | 2.205.000 COP | Enviado a la Entidad Estatal |

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 1018434214 FABIAN GARZON.pdf | 1018434214 FABIAN GARZON.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | RP_194-2026[1].pdf | RP_194-2026[1].pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >