FONCEP-FONDO DE PRESTACIONES ECONOMICAS CESANTIAS Y PENSIONES
Al contestar cite Radicado: 1-2026-22260
Folios : 1 Anexos: 2 fecha: 2026-09-01 10:51
Dependencia Destino : Subdirección de Prestaciones Ecónomicas
Destino: ANDREA MARCELA RINCON C

PARA:

ANDREA MARCELA RINCON C
Subdirección de Prestaciones Ecónomicas
Supervisor (a)
Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones - FONCEP

DE:

ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
Contratista

Asunto: Cuenta de cobro contrato N° 183 de 2026 - Pago N° 2

Documentos cuenta de Cobro Agosto 2026

Cordialmente,

ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
Contratista
Subdirección de Prestaciones Ecónomicas
Fondo de Prestaciones Económicas, Cesantías y Pensiones - FONCEP

1. Información general del contrato/convenio

Datos generales del contrato / convenio	
Número de Contrato	183 DE 2026
Objeto del contrato	EL CONTRATISTA se obliga a: SPE-211-Prestar servicios profesionales con plena autonomía técnica, administrativa y financiera en la Subdirección de Prestaciones Económicas en las actividades jurídicas, técnicas y administrativas requeridas por la dependencia.
Valor del contrato	$20.000.000
No. CDP y fecha de expedición	No.323 del 10/07/2026
No. CRP y fecha de expedición	No. 396 del 16/07/2026
Fecha de inicio del contrato	16/07/2026
Fecha suscripción del contrato	15/07/2026
Plazo de Ejecución	4 meses
Fecha terminación del contrato	15 de noviembre de 2026
Nombre del Contratista	Isabel Cristina Ramírez Manzano
Periodo informe	01 de agosto de 2026 al 31 de agosto de 2026
Cargo y nombre del supervisor del contrato	Andrea Marcela Rincón Caicedo Subdirectora de Prestaciones Económicas
Área	Subdirección de Prestaciones Económicas
Modificaciones contractuales	
Tipo de modificación	N/A
No. de la modificación	N/A
Fecha de suscripción	N/A
Valor de la adición	N/A
Valor final del contrato	N/A
Plazo	N/A
Fecha final	N/A
Justificación de modificación	
N/A	

2. Informe de actividades y entregables (agregue tantas filas como lo requiera)

Obligaciones	Actividades	Evidencias

1. Apoyar a la Subdirección de Prestaciones Económicas en la elaboración, revisión y consolidación de informes relacionados con los procesos jurídicos, técnicos y administrativos de la dependencia.	Se realizo revisión del informe de gestión correspondiente a las actividades desarrolladas en ejercicio de la función de ordenador del gasto por delegación de la Unidad Ejecutora correspondiente a devolución o traslado de aportes, cuotas partes y bonos con recursos propios, a cargo de la Subdirección de Prestaciones Económicas del FONCEP	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
2. Revisar y analizar los informes emitidos por la Oficina de Control Interno, con el fin de identificar las acciones de mejora y realizar el seguimiento a los compromisos que correspondan a la Subdirección de Prestaciones Económicas.	Se realizó la revisión del Radicado No. 3-2026-05727, correspondiente al Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno del FONCEP, correspondiente al primer semestre de 2026. Como resultado de la revisión, mediante correo electrónico del 3 de agosto de 2026	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
3. Apoyar la elaboración, revisión y trámite de las solicitudes de Certificados de Disponibilidad Presupuestal (CDP) y Certificados de Registro Presupuestal (CRP) requeridos para los procesos de ordenación del gasto a cargo de la Subdirección de Prestaciones Económicas, verificando la consistencia de la información y el cumplimiento de los requisitos establecidos.	En el marco de la obligación contractual, se elaboró una (1) Solicitud de anulación parcial del CDP No. 25 de 2026, como también se elaboró una solicitud de Disponibilidad Presupuestal. Igualmente, se realizó la elaboración de cuarenta y nueve (49) oficios correspondientes a solicitudes de Certificados de Registro Presupuestal (CRP); así mismo, se efectuó la revisión de cinco (5) devoluciones a la Gerencia de Bonos y Cuotas Partes, verificando su adecuada elaboración, la consistencia de la información, el cumplimiento de los requisitos formales y la concordancia con lo solicitado.	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
4. Apoyar la elaboración, revisión, actualización y mejora de instructivos, procedimientos, formatos y demás	En desarrollo de la presente obligación contractual, se adelantaron las siguientes actividades:	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO

documentos de la Subdirección de Prestaciones Económicas.	- Se realizó ajustes al documento complementario denominado **"**Lineamientos Generales para la Elaboración, Sustanciación y Revisión de los Actos Administrativos Emitidos por la Gerencia de Pensiones y la Subdirección de Prestaciones Económicas del FONCEP relacionados con Solicitudes de Prestaciones Económicas", correspondiente al proceso de Gestión de Determinación del Derecho, atendiendo las necesidades de actualización y mejora identificadas durante su revisión. - Así mismo, se proyectó el documento complementario denominado **"**Lineamientos Generales para la Elaboración, Sustanciación y Revisión de los Actos Administrativos Emitidos por la Gerencia de Bonos y Cuotas Partes Pensionales del FONCEP relacionados con Devolución de Aportes y Cuotas Partes por Pagar", asociado al proceso de Gestión de Contribuciones Pensionales por Pagar, con el fin de establecer y fortalecer lineamientos	

	para la elaboración, sustanciación y revisión de los actos administrativos relacionados con dichas actuaciones. - De igual manera, se elaboró el proyecto de "matriz de riesgos correspondiente al proceso de Cuotas Partes por Pagar", como instrumento orientado a la identificación, valoración y establecimiento de controles frente a los riesgos asociados al desarrollo del proceso. - Adicionalmente, el 28 de agosto de 2026 se participó en una reunión de revisión del instructivo de escalamiento**,** con el propósito de analizar las observaciones y opiniones formuladas por la Dra. Andrea y determinar la metodología y los ajustes requeridos para su incorporación y corrección en el documento. - Junto con el Grupo de Escalamiento se realizó reunión el día 28 de agosto del 2026, para realizar la revisión y ajuste del Instructivo de Escalamiento, con el propósito de analizar y atender las observaciones y comentarios formulados por la Dra. Andrea.	

5. Apoyar la consolidación, organización, actualización y custodia de la documentación relacionada con los procesos del área conforme a las instrucciones impartidas por el supervisor del contrato.	En cumplimiento de la obligación, se realizó la consolidación, la documentación correspondiente a los procesos de escalamiento, mediante la descarga y almacenamiento de los expedientes en la ruta institucional. Durante esta actividad se organizaron y archivaron un total de 18 radicados correspondientes al mes de junio del 2026 garantizando su adecuada conservación, disponibilidad y consulta conforme a las directrices impartidas.	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
6. Apoyar la ejecución de pruebas funcionales relacionadas con el funcionamiento de las herramientas tecnológicas implementadas o que se implementen durante la ejecución del contrato elaborando las observaciones y recomendaciones a que haya lugar.	En desarrollo de la presente obligación contractual, se participó el 3 y 11 de agosto de 2026 en la "Reunión extraordinaria Reconocimiento Pensional - Virtual", espacio en el cual se abordaron aspectos relacionados con el funcionamiento y avance de la herramienta tecnológica. De igual forma, se viene participando activamente en la construcción y desarrollo del Deck de Pruebas, instrumento destinado a apoyar la ejecución, documentación y seguimiento de las pruebas funcionales de la herramienta tecnológica. En el marco de esta actividad, se realizaron reuniones de trabajo los días 14, 19, 21, 24, 26 y 28 de agosto de 2026, destinando en promedio entre una hora y media y dos horas por reunión, con el propósito de avanzar progresivamente en la estructuración, revisión y definición de los escenarios y casos de prueba, así como en la identificación de observaciones y aspectos susceptibles de ajuste.	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO

	Así mismo, se participó en la reunión presencial realizada el 31 de agosto de 2026, denominada "Sistema reconocimiento pensional".	
7. Organizar y cargar en la carpeta que disponga el supervisor del contrato la documentación que se genere en desarrollo del objeto contractual, garantizando su integridad, actualización y disponibilidad.	Se realiza cargue de los documentos en la carpeta establecida por la Subdirección de Prestaciones económicas.	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
8. Asistir y/o participar en las reuniones, comités, talleres, mesas de trabajo, socialización y demás actividades relacionadas con el objeto contractual, elaborando los insumos o productos que se deriven de estas.	Se participo en la reunión del: - 31 de julio "*Socialización nuevas funcionalidades SIDEAF*.". - 14, 19, 21, 24, 26 y 28 de agosto de 2026 *"Deck de pruebas".* - 19 de agosto "*Socialización Cuentas de cobros y nuevo Despliegue"* - 27 de agosto del 2026 *"Capacitación: Estructuración de procesos de contratación y Publicación de documentos en SECOP II"* - 28 de agosto "*Revisión Instructivo Escalamiento*	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO
9. Presentar los informes y productos que le sean requeridos por el supervisor del contrato, relacionados con la ejecución de las actividades objeto del mismo	Se proyecta y remite el informe de actividades del mes de Agosto. Igualmente, se proyectó el Memorando Rad. No. 3-2026-06230, "Fortalecimiento de los controles de calidad, oportunidad y seguimiento en la expedición de actos administrativos y comunicaciones relacionadas con el pago de cuotas partes pensionales", mediante el cual se plantearon acciones orientadas al fortalecimiento de los controles relacionados con la calidad, oportunidad y seguimiento de los	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO

	actos administrativos y comunicaciones que se generan en el marco de la gestión de cuotas partes pensionales.	
10. Las demás instrucciones u obligaciones que el supervisor imparta conforme al objeto del contrato	Se realizó envió reporte SIDEAF y a asistente de la SPE	183 ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO

3. Observaciones a las actividades ejecutadas, a las obligaciones cumplidas, a los productos y/o bienes entregados e incumplimientos contractuales

Observaciones: N/A

4. Avance presupuestal con base en los pagos realizados (añadir el número de filas de acuerdo con el número de pagos programados para el contrato)

Nº de pago	Periodo de ejecución	Valor autorizado por supervisor	Saldo por ejecutar
1.	16/07/2026 al 31/07/2026	$ 2.500.000	$ 17.500.000
2.	01/08/2026 al 31/08/2026	$ 5.000.000	$ 12.500.000

5. Declaración de inhabilidades sobrevinientes incompatibilidades o potenciales conflicto de interés, y materialización de riesgos (diligencia supervisor)

Declare su respuesta frente a las siguientes preguntas:	Si	No
En su calidad de supervisor del contrato ¿el/la contratista se encuentra incurso en inhabilidades sobrevinientes incompatibilidades o potenciales conflicto de interés? En caso dar una respuesta positiva remitirse al procedimiento supervisión y tramite pago a proveedores, lineamientos de operación, en lo referente a los lineamientos y recomendaciones para el manejo de declaración de inhabilidades sobrevinientes, incompatibilidades o potenciales conflictos de interés.		X
¿El/la supervisor se encuentra incurso en inhabilidades sobrevinientes incompatibilidades o potenciales conflicto de interés? En caso dar una respuesta positiva remitirse al procedimiento supervisión y tramite pago a proveedores, lineamientos de operación, en lo referente a los lineamientos y recomendaciones para el manejo de declaración de inhabilidades sobrevinientes, incompatibilidades o potenciales conflictos de interés.		X
¿En el periodo del informe de actividades y supervisión se materializó algún riesgo? (en caso de dar una respuesta positiva remitirse al manual para el análisis de causas y formulación de actividades preventivas, correctivas y de mejora, desarrollar la fase de análisis de causas y formulación de actividades, como se encuentra definido en el capítulo 3 “etapas de la administración del riesgo”,		x

punto 5 "monitoreo y revisión", del manual de riesgos; tomando en cuenta las líneas de defensa y responsabilidades de monitoreo.		

6. Declaración aplicación retención en la fuente a título de Renta (diligencia contratista)

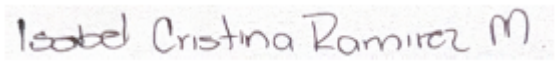
Declare su respuesta frente a la siguiente pregunta:	Si*	No
Bajo gravedad de juramento, informo que: a. Tomaré costos y deducciones asociados a los ingresos percibidos por los honorarios/servicios presentados en este documento, según lo establecido en el Decreto 2231 de 2023, artículo 11. **De responder "Si"*, diligencie literal **b.** y, por tanto, se aplicará la tarifa establecida en el artículo 392 del Estatuto Tributario y Decreto 1625 de 2016, artículos 1.2.4.3.1. y 1.2.4.4.14. (según corresponda).		X
b. Declaro renta y complementarios.	N/A	

7. Anexos

En el listado de que se relaciona a continuación, seleccione los anexos que se presentan con el informe en el periodo.

Listado de anexos	¿Aporta?	
	Si	No
Planilla de seguridad social	x	
Certificación Medicina prepagada		X
Certificación Crédito hipotecario		X
Registro civil dependientes económicos menores de edad		X
Certificado estudiantil expedido por una institución educativa para dependientes económicos mayores de 18 años		X
Certificación expedida por un contador público para dependientes económicos padre y/o madre		X
Certificación expedida por medicina legal en caso de dependencia económica del padre, madre y/o hijo mayor a 18 años en situación de discapacidad		X
Resolución reconocimiento pensión		X
Evidencias de la ejecución realizada en el periodo	x	
Lista de verificación de bienes puestos a disposición de contratistas		x
Otros ¿Cuáles?		x

8. Firmas

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del informe presentados al FONCEP son veraces. Asimismo, declaro el cumplimiento de las obligaciones contractuales en el periodo reportado, conforme a las evidencias entregadas.	En mi calidad de supervisor(a) certifico que las actividades descritas en el informe se llevaron a cabo en cumplimiento de las obligaciones contractuales y se verificaron los documentos soportes presentados por el (la) contratista.
Firma 	Firma 
NOMBRE DEL/LA CONTRATISTA Isabel Cristina Ramírez Manzano	ANDREA MARCELA RINCÓN CAICEDO
Contratista	Subdirectora de Prestaciones Económicas
C.C. 1.061.687.572	C.C. 52.969.378

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1061687572	ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO	calle 22 b # 63 - 24	3504920434	isacristina8606@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94476282	21/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$580.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1061687572	ISABEL CRISTINA RAMIREZ MANZANO	calle 22 b # 63 - 24	3504920434	isacristina8606@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94476282	21/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$580.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1061687572	RAMIREZ MANZANO ISABEL CRISTINA	59	0			N																	25-14	2.000.000	30	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	30	250.000	14-23	2.000.000	30	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información