	DEPARTAMENTO DEL HUILA	COD. FORMATO	FO-ADM	
	EMPRESAS PUBLICAS DE RIVERA	VERSIÓN	1	
	NIT: 900126216-0	FECHA APROBACIÓN	03/01/2025	
	PROCESO CONTRATACIÓN DIRECTA DE APOYO A LA GESTIÓN – PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES			
	FORMATO: LISTA DE DOCUMENTOS PARA PRESENTARCUENTA DE COBRO:			

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA					
CLASE DE CONTRATO	**CONTRATACION DIRECTA**		**No. CONTRATO**	**029**	
CONTRATISTA	**LAURA XIMENA JACOBO VARGAS**		**C.C.**	**1.007.404.707**	
APOYO A LA GESTION	**X**	**PRESTACION DE SERVICIOS**		**OTROS**	

DOCUMENTOS PARA LA PRESENTACION DE CUENTAS DE COBRO				
	ITEM	**SI**	**NO**	**NA**
1	Esta Lista de Chequeo	X		
2	Formato único de registro de cuenta- FURC (debidamente diligenciado y firmado).	X		
3	Cuenta de Cobro (Factura Equivalente)	X		
4	Informe del Contratista	X		
5	Soportes Pagos de la Seguridad Social en Salud, (Si el Contrato supera un tope de dos salarios mínimos legales vigentes, se debe tener en cuenta que la base de Cotización es sobre el 40% del valor del Contrato y/o pago mensual, sin que este valor este por debajo del salario mínimo legal vigente. Los Timbres de Pago de las Planillas, y/o soportes de pago de la SSSS deben ser legibles. No se aceptan los resúmenes de liquidaciones sin el debido comprobante de pago, (se presenta en Todas las cuentas y/o pagos), y es aplicable a Persona Natural.	X		
	Para los contratistas (Persona Jurídica), el pago de la seguridad social se soporta con: - Certificado del Revisor Fiscal, Contador, o Gerente de la Entidad Jurídica, según corresponda. - Copia de la Cedula de quien certifica. - Copia Tarjeta Profesional para el caso de Revisor Fiscal y Contador. - Copia Acta de vigencia Tarjeta Profesional, proferida por el Colegio de Contadores, para el caso de revisor fiscal y contador. (Artículo 50 de la Ley 789 de 2002). **Se aportan estos documentos en todos los pagos**			
6	Copia Acta de Inicio del Contrato **(Solo para el Primer Pago)**			
7	Copia Recibo de Pago de los Impuestos de Legalización del Contrato. **(Solo para el Primer Pago)**			
8	Pólizas, (Garantías, cuantas se hayan exigido en el Contrato), debidamente aprobadas y aceptadas y/o firmadas por el Tomador. (solo si en el contrato se exige o se requiere según corresponda a la complejidad del contrato). Constancias de pago de aportes a Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA y demás requisitos que se exijan en la parte contractual.			
9	Copia de la certificación bancaria	X		
10	Copia del RUT **(Solo para el Primer Pago)**			

firma

11	Certificación Disminución de la base de Retención en la fuente conforme a los Decretos 4713 de 2005, Decreto 2271 de 2009, y demás normas concordantes, o complementarias, **(Se debe adjuntar en cada pago).**	/		
12	Copia del Certificado de Disponibilidad Presupuestal – **CDP (Solo para el Primer Pago)**			
13	Copia del Registro Presupuestal – R.P **(Solo para el Primer Pago)**			
14	Informe del Supervisor del Contrato (Este informe debe expedir el Supervisor del Contrato, y en él debe estar la certificación de Cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales del respectivo contrato).			
15	Acta de Terminación, (Solo si es aplicable al contrato-ultima cuenta).			
16	Acta de Liquidación, (Solo si es aplicable al contrato-ultima cuenta).			

OTROS DOCUMENTOS REQUERIDOS SEGÚN LA NATURALEZA CONTRACTUAL

La documentación aquí descrita y definida como los documentos que deben hacer parte de la presentación de cuentas de cobro a Tesorería, deben corresponder a documentos fehacientes, legibles, sin enmendaduras ni tachones. Deben presentarse firmados por quien genera el informe y por los responsables de la supervisión de aquellos documentos que correspondan se deben firmar, y deben estar agarrados con grapas o ganchos prensa papel, y debidamente foliados. La documentación incompleta no se recibe.

Tanto los supervisores como los interventores (cuando aplique), deben verificar que los soportes del pago a la seguridad social correspondan en cuanto a monto, fecha o periodo de cotización, y porcentajes a aplicar. Teniendo en cuenta que todo contrato que supere más de dos salarios mínimos mensuales legales vigentes, su base de cotización lo constituye a partir del 40% del valor a pagar o del valor del contrato, sin que esta base sea inferior a un salario mínimo mensual vigente.

Y Para Riesgo Laboral, recuerde que el riesgo se paga de acuerdo a la clasificación en la cual haya sido identificado la labor de su contrato, (Para ello se deben comunicar con la profesional responsable de Salud ocupacional).

Aclaración: Si una cuenta es devuelta, se considera como fecha de inicio, la fecha en que vuelve a ser radicada una vez subsanado los hechos que dieron origen a la devolución.

CALENDARIO PARA LA RECEPCION DE CUENTAS Y PAGO DE LAS MISMAS.

Para efectos de garantizar una mayor eficiencia en la administración de tesorería, se fija el siguiente calendario para la recepción de las cuentas y el pago de las mismas.

Martes y miércoles se reciben cuentas en horario de oficina – (Horario Laboral), y si estas, están debidamente documentadas y validadas y/o aceptadas por contabilidad, serán giradas los días **viernes.**

Jueves y viernes, se reciben cuentas en horario de oficina – (Horario Laboral), y si estas, están debidamente documentadas y validadas y/o aceptadas por contabilidad, serán giradas el día **miércoles de la semana siguiente.**

Las cuentas deben ser entregadas al apoyo administrativo cada supervisor delegado, jefe de unidad o dueño de procesos, y no por el Contratista.

	DEPARTAMENTO DEL HUILA	COD. FORMATO	FO-ADM
	EMPRESAS PUBLICAS DE RIVERA	VERSIÓN	1
	NIT: 900126216-0	FECHA APROBACIÓN	03/01/2025
	PROCESO CONTRATACIÓN DIRECTA DE APOYO A LA GESTIÓN – PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES *FORMATO: LISTA DE DOCUMENTOS PARA PRESENTARCUENTA DE COBRO:*		

APLICACIÓN LISTA CHEQUEO – SUPERVISORA ENCARGADA		
OBSERVACIONES GENERALES:		
NOMBRE DE LA FUNCIONARIA QUE REVISA	**FIRMA DEL FUNCIONARIO**	**FECHA ENTREGA**
Ana Miranda Ordoñez		1 de septiembre 2026

Empresas Públicas de Rivera S.A E.S.P
Calle 7 A No 7-33 Casa Campesina Piso 1
empresaspublicas@rivera-huila.gov.co
(+57) 3182617467
https://www.eprriverahuila.gov.co/

EPR	**FORMATO ÚNICO DE RADICACIÓN DE CUENTAS FURC**	FOR-GER Versión: 01 Vigente desde : Agosto 02de 2024

RADICADO POR: | FECHA DE RECIBIDO:

Diligenciar Únicamente a Computador

1- Clase y Datos del Contrato

Tipo de contrato	APOYO A LA GESTION				Nro.	29			Fecha:	15	7	2026
Proveedor	LAURA XIMENA JACOBO VARGAS				NIT		C.C	x	No.	1.007.404.707		
Dirección :		Correo Electronico			Teléfonos					3223614779		
Establecer si Persona natural o Jurídica	Natural	x	Juridica									

2- Sistema de pagos

Cuenta Bancaria	07678311388	Banco		BANCOLOMBIA	Ahorros	x	Corriente	

3- Información Tributaria

Responsable de IVA		Autorretenedor de Renta		Contribuyente de Renta	x	Código actividad ICA del RIT	
Gran Contribuyente		Prima el factor material		Prima el factor intelectual		Régimen Tributario especial de renta. Art. 19 E.T. y Art. 14 Dec. 4400 de 2004	
Retefuente Honorarios		Tabla Art. 383 ETN		Retención 10% u 11%		Régimen Simple de Tributación SIMPLE Art. 905 del ETN	

4- Esta Obligado a Facturar Electronicamente

SI		NO	X

5- Información del Compromiso

Objeto :	Copiar tal cual aparece en el contrato : "el objeto"

"Prestar a Empresas Públicas de Rivera S.A E.S.P. los servicios de apoyo a la gestión, en forma autónoma e independiente por parte del contratista para apoyo en el área de archivo"

Plazo otrosí: (copiar tal cual parece en el objeto)	El plazo de ejecucion del presente contrato sera de CINCO (05) meses contados a partir de la suscripcion del acta de inicio, sin superar el 30 de diciembre de 2026.
Forma de Pago: Copiar como aparece en el contrato	El valor del presente contrato es de DIEZ MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS ($10.066.666,67) M/CTE, que se pagará al contratista de la siguiente manera: a) La suma en valor de UN MILLON SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SE SENTA Y SIETE CENTAVOS ($1.066.666,67) M/CTE, correspondientes a dieciséis (16) días del mes de julio, desembolsables dentro de los cinco (05) días siguientes a su causación, b): La suma en valor de OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000) M/CTE en cuatro (04) mensualidades vencidas cada una por un valor de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) M/CTE y c) La suma en valor de UN MILLON DE PESOS ($1.000.000) M/CTE, correspondientes a quince (15) días del mes de diciembre, desembolsables dentro de los cinco (05) días siguientes a su causación

Fecha de Inicio	15	07	2026
Fecha de otrosí			

Información Presupuestal Inicial:

CDP	RP	recurso y/o fuente
2026000420	2026000479	propios

Información Presupuestal Adicional:

CDP	RP	recurso y/o fuente

Suspensión No. _____ Tiempo: _____

Adición No. _____ Tiempo: _____

6- Clase de Pago

Unico Pago		Pago No.	02	% EJECUCION	40,0	Periodo: De	Fecha	01	08	2026
				Total de pagos:	05	A:	Fecha	31	08	2026

Anticipo → | % Anticipo → | Valor Anticipo

Valor Inicial del contrato:	10.066.666,67
Valor Adición:	
Valor Total del contrato:	10.066.666,67

Cuenta 1	Cuenta 2	Cuenta 3	Cuenta 4	Cuenta 5	Cuenta 6
$ 1.066.666,67	$ 2.000.000,00				
Cuenta 7	Cuenta 8	Cuenta 9	Cuenta 10	Cuenta 11	Cuenta 12

Total Ejecutado:	$ 3.066.666,67
Valor a Cobrar en el Periodo:	2.000.000,00
Saldo por ejecutar:	$ 7.000.000,00

7- Pago de Seguridad Social — **Valor Total: $ 254.200**

Periodos Pagados	Pago ARL	Pago Pensión	Pago Salud	Pago Caja de compensación	Número de Planillas de Seguridad Social
Julio	$ 4.600	$ 140.100	$ 109.500		4659826451

8- Autorización Radicación del pago

Declaración: 1. Con su firma el Supervisor y/o Interventor y el contratista Certifican que las actividades se están ejecutando conforme a lo establecido en el contrato y que la información contenida en este FURC es verdadera, que la cuenta cumple con los compromisos adquiridos en el contrato y todos los requisitos de ley (incluidos los aportes al sistema general de seguridad social . 2. Igualmente dan fe de estar a paz y salvo en todos los tributos y obligaciones adquiridas con el Municipio de Rivera. Por tal motivo se autoriza la radicación de este FURC para el inicio del proceso de Pago.

Firma del Contratista	Firma del apoyo supervisión	Firma del Supervisor (Únicamente Directivos, coordinadores o Líderes de Grupo)
LAURA XIMENA JACOBO VARGAS		JORGE ALEXIS RAMOS PUENTES

INFORMACIÓN PARA SER DILIGENCIADA POR CONTABILIDAD Y TESORERIA

9- Firmas por parte de Contabilidad y Tesorería

Visto bueno Revisor de Cuenta	Visto bueno Contabilidad (Firma, nombre y fecha)	Aprobación de Tesorería con nombre, firma y fecha de aprobación

Cuenta de cobro No. 002

01 SEPTIEMBRE de 2026

EMPRESAS PUBLICAS DE RIVERA Nit. 900.126.216-0

Debe a:

LAURA XIMENA JACOBO VARGASC.C. No. 1.007.404.707 de Rivera, Huila

La suma de:
DOS MILLONES M/CTE ($2.000.000)

Por concepto de prestación de servicios de apoyo a la gestión del 1 DE AGOSTO AL 31 DE AGOSTO DEL 2026.

Manifiesto bajo la gravedad de juramento que:
1. Mis ingresos están clasificados como rentas laborales según lo definido en el artículo 103 del Estatuto tributario Nacional (honorarios y compensaciones por servicios personales).
2. Para efectos de mi declaración de renta del período gravable 2025 no asociaré costos ni gastos a los ingresos percibidos, acorde con lo estipulado en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016
3. La retención en la fuente que deben aplicar a la presente cuenta de cobro es la establecida en la tabla del Artículo 383 del Estatuto Tributario nacional, determinando el procedimiento

Por favor consignar a la Cuenta de ahorros No. 07678311388 de

BANCOLOMBIA.

Atentamente,

Laura Jacobo V.

LAURA XIMENA JACOBO VARGASC.C.

No. 1.007.404.707 de Rivera, Huila

INFORME 002

PERIODO DEL INFORME:	DESDE: 01/08/2026 HASTA: 31/08/2026
NÚMERO DE CONTRATO:	029 de 2026.
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**LAURA XIMENA JACOBO VARGAS**
OBJETO DEL CONTRATO:	**"PRESTAR A EMPRESAS PÚBLICAS DE RIVERA S.A E.S.P. LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, EN FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE POR PARTE DEL CONTRATISTA PARA APOYO EN EL ÁREA DE ARCHIVO"**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO ($):	**$10.066.666,67**
VALOR NO EJECUTADO:	**$ 7.000.000,00**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	el plazo de ejecución del presente contrato será de cinco (05) días y cinco (05) meses contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 30 de diciembre de 2026.
FECHA DE INICIACIÓN:	15/07/2026
NÚMERO DE INFORME	002
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	**JORGE ALEXIS RAMOS PUENTES**
No. certificado de disponibilidad	**20260000420**
FORMA DE PAGO:	El valor del presente contrato es de **DIEZ MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS ($10.066.666,67) M/CTE,** que se pagará al contratista de la siguiente manera: **a)** La suma en valor de **UN MILLON SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SE SENTA Y SIETE CENTAVOS ($10.066.666,67) M/CTE,** correspondientes a dieciséis (16) días del mes de julio, desembolsables dentro de los cinco (05) días siguientes a su causación, **b):** La suma en valor de **OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000) M/CTE** en cuatro (04) mensualidades vencidas cada una por un valor de **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) M/CTE y c)** La suma en valor de **UN MILLON DE PESOS ($1.000.000) M/CTE,** correspondientes a quince (15) días del mes de

	diciembre, desembolsables dentro de los cinco (05) días siguientes a su causación.
PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL	**VALOR TOTAL DE APORTE (JULIO):** $ 254.200

PLANILLA No.	**4659826451**		➢ **Salud (JULIO)**	$ 109.500
PERIODO COTIZADO	**De:**	**15-07-2026**	➢ **Pensión (JULIO)**	$ 140.100
	Hasta:	**31-7-2026**	**ARL (JULIO)**	$ 4.600

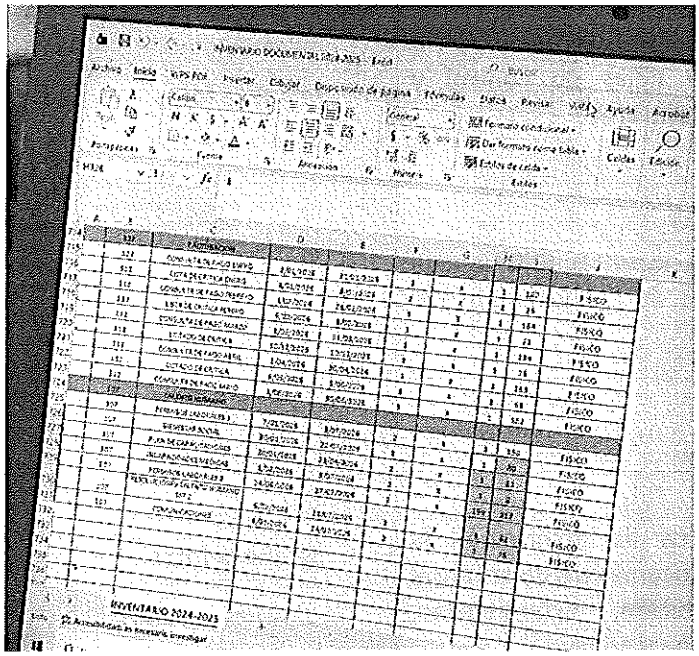
1. **ACTIVIDADES CONTRACTUALES: (tener en cuenta obligaciones según minuta del contrato)**

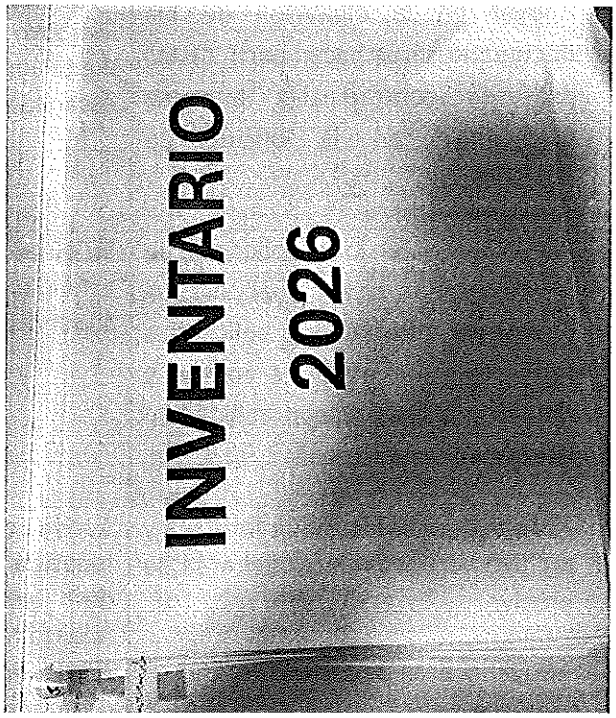
Obligaciones contractuales Especiales	Descripción de actividad	Soporte del cumplimiento y ubicación
1. Realizar apoyo en los diferentes procesos del área administrativa y en sus dependencias.	Brindé apoyo en el área de contratación organizando, foliando y anexando las hojas de control de los contratos.	Se anexa fotos.
2 Apoyar las diferentes contingencias del área administrativa, con el fin de mantener la productividad, pertinencia y oportunidad de las diferentes tareas e informes correspondientes de dicha área.	En el periodo apoye al área de contratación en la realización de hojas de control.	Se anexa fotos
3 Brindar apoyo a la oficina de contratación para la elaboración de las actas de terminación y liquidación de contratos y ordenes de prestación de servicios, celebrados por la entidad, previa verificación del cumplimiento de las obligaciones realizadas por parte del supervisor delegado o de quienes apoyen el seguimiento del mismo.	Durante el presente periodo no se requirió de mi apoyo y es de conocimiento del supervisor.	NA

4	Apoyar en el proceso de clasificación, organización y ubicación documental de los procesos de contratación que se deban adelantar en todas sus modalidades y demás que le sean confiados por el supervisor del contrato.	Apoye en la organización y archivo de los documentos de las diferentes áreas de la entidad	Se anexa fotos.
5	Apoyar en la digitación de los documentos que hacen parte de los procesos contractuales que se encuentren en la oficina de contratación.	Di apoyo al área de contratación en la digitación de hojas de control y escaneando contratos.	Se anexa fotos.
6	Brindar apoyo en la consolidación de la información contractual para los diferentes informes y/o solicitudes requeridas por entes de control y demás, que sean responsabilidad de la entidad.	En el periodo no se requirió de esta actividad y es de conocimiento del supervisor.	N.A
7	Apoyar las actividades de foliatura y archivo de documentos del área de archivo.	Apoye el área de archivo en la foliatura de documentos de las áreas de contratación, contabilidad, talento humano y archivo.	Se anexa fotos
8	Apoyar el área de archivo.	Apoyé el área de archivo al prestar documentos que me eran solicitados, también en la organización de las cajas y carpetas que estaban pendientes.	Se anexa fotos
9	Cumplir con el reglamento interno de trabajo, el código de ética, manual de procedimientos y demás normas que regulen la Empresa.	Di cumplimiento siguiendo el reglamento interno, el código de ética, manual de procedimientos y demás normas que regulen la Empresa.	NA
10	Velar por el mantenimiento y conservación de útiles de escritorio y equipo de oficina a su cargo.	Velé por la conservación de útiles del escritorio y equipo de oficina.	NA
11	Desempeñar las demás obligaciones inherentes a la naturaleza del área y	En el periodo no se requirió esta actividad y es de conocimiento del supervisor	N.A

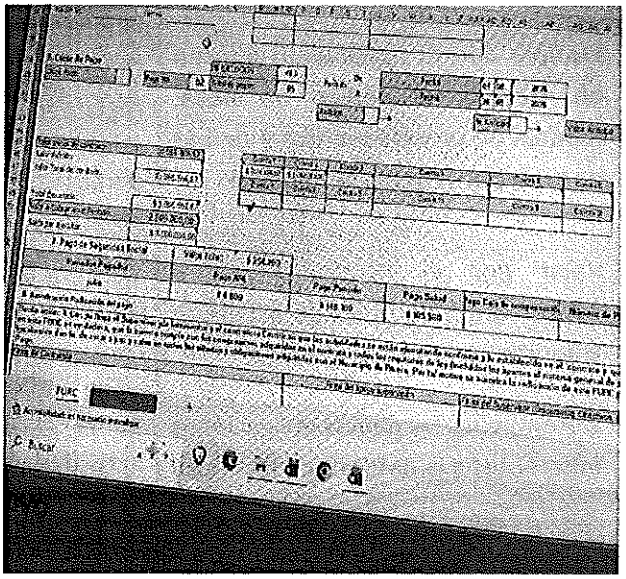
que le sean asignadas por las normas legales.		

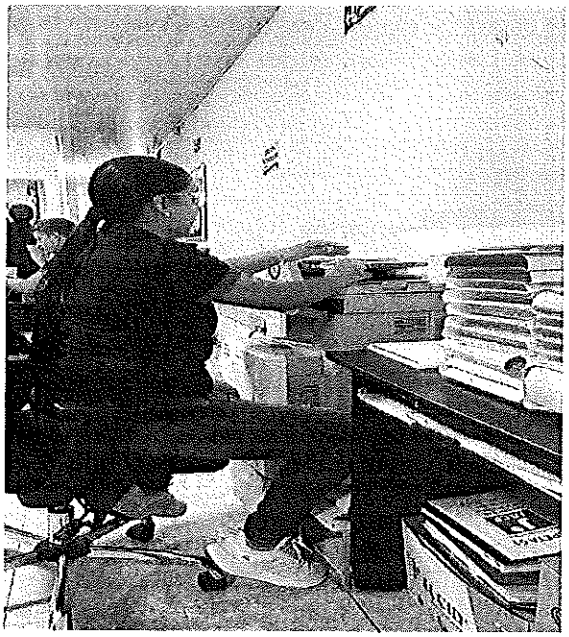
REGISTRO FOTOGRAFICO

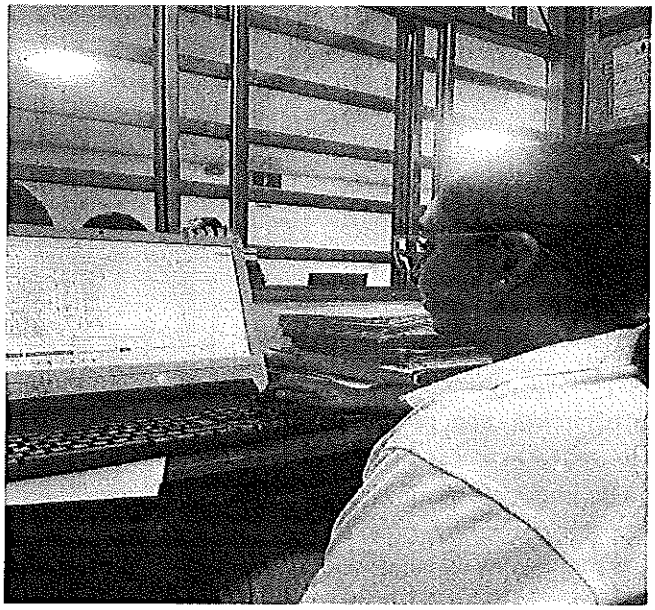


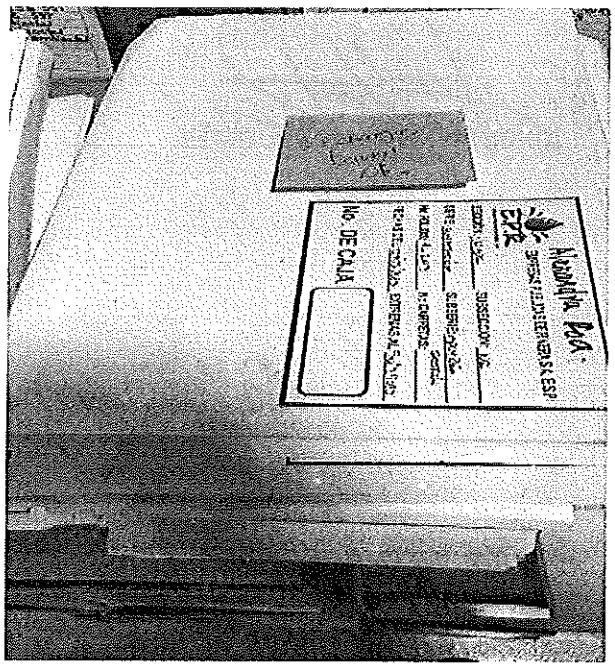


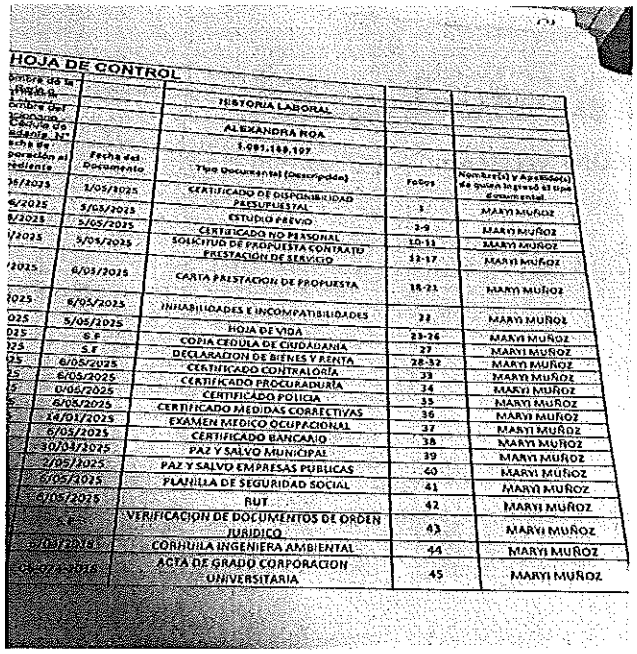












HOJA DE CONTROL

Fecha del Documento	Tipo Documental (Descripción)	Folios	Nombre(s) y Apellido(s) de quien ingresó el tipo documental
	HISTORIA LABORAL		
	ALEXANDRA ROA		
	1.091.169.197		
5/05/2025	CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1	MARYI MUÑOZ
5/05/2025	ESTUDIO PREVIO	2-9	MARYI MUÑOZ
5/05/2025	CERTIFICADO NO PERSONAL	10-11	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	SOLICITUD DE PROPUESTA CONTRATO PRESTACION DE SERVICIO	12-17	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	CARTA PRESTACION DE PROPUESTA	18-21	MARYI MUÑOZ
5/05/2025	INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES	22	MARYI MUÑOZ
S.F	HOJA DE VIDA	23-26	MARYI MUÑOZ
S.F	COPIA CEDULA DE CIUDADANIA	27	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	DECLARACION DE BIENES Y RENTA	28-32	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	CERTIFICADO CONTRALORIA	33	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	CERTIFICADO PROCURADURIA	34	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	CERTIFICADO POLICIA	35	MARYI MUÑOZ
14/01/2025	CERTIFICADO MEDIDAS CORRECTIVAS	36	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	37	MARYI MUÑOZ
30/04/2025	CERTIFICADO BANCARIO	38	MARYI MUÑOZ
2/05/2025	PAZ Y SALVO MUNICIPAL	39	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	PAZ Y SALVO EMPRESAS PUBLICAS	40	MARYI MUÑOZ
6/05/2025	PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	41	MARYI MUÑOZ
	RUT	42	MARYI MUÑOZ
	VERIFICACION DE DOCUMENTOS DE ORDEN JURIDICO	43	MARYI MUÑOZ
	CORHUILA INGENIERA AMBIENTAL	44	MARYI MUÑOZ
	ACTA DE GRADO CORPORACION UNIVERSITARIA	45	MARYI MUÑOZ

2.REQUISITOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONTRATOS SIN PERSONAL A CARGO							
REQUISITOS	PRIMER [illegible]	P PARCIALES	ACTA DE LIQUIDACION	cumplimiento			Observación
				SI	NO	N/A	
Afiliaciones seguridad social del personal. (ARL POSITIVA, AFP, EPS)	X	X		x			
Pago de impuestos municipales	x			x			
Pagos mensuales de seguridad social	X	x		x			

Para efectos legales, se firma en el municipio de Rivera el primero (01) del mes de septiembre de 2026.

LAURA XIMENA JACOBO VARGAS
CONTRATISTA

JORGE ALEXIS RAMOS PUENTES
SUPERVISOR

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1007404707
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA XIMENA JACOBO VARGAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIVERA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	RIVERA HUILA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades ejecutivas de la administracion publi
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			46598826451	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):			2026/07/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	46094382

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 140,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140,100	$ 0	$ 140,100
SUBTOTALES:										$ 140,100	$ 0	$ 140,100

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109,500	$ 0	$ 0	$ 109,500
SUBTOTALES:													$ 109,500	$ 0	$ 0	$ 109,500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD INP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-20	14-70-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0		$ 4,600	$ 4,600	$ 0	$ 0	$ 4,600
SUBTOTALES:										$ 4,600	$ 0	$ 0	$ 4,600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	QUM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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 1007404707	JACOBO VARGAS LAURA XIMENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,750,905				NO	16																230301-PORVENIR	15	$ 875,453	$ 140,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 140,100	NUEVA EPS CM	15	$ 875,453	$ 109,500	$ 0	$ 109,500	14-20-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 875,453	1007404707	$ 4,600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 254.200

Pagado Planilla

Certificación
Bancaria

Viernes, 26 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LAURA XIMENA JACOBO VARGAS identificado(a) con CC 1007404707, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	07678311388	2025-02-10	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: 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 telefónicas 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

UVT 2025	$	49.799

RETENCIÓN RENTAS DE TRABAJO		
Pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo (Comisiones, prestaciones sociales, viáticos, gastos de representación, honorarios, emolumentos eclesiásticos, compensaciones recibidas por el trabajo asociado cooperativo y, en general, las compensaciones por servicios personales.Art. 103 ET)		
Ingresos laborales	**$**	**2.000.000**

INGRESOS NO CONSTITUTIVOS DE RENTA		
1. Aportes obligatorios a Pension. (Art. 55 Estatuto Tributario)	$	140.100
2. Aportes obligatorios a Fondo solidaridad Pensional.		
3. Aportes obligatorios a salud. (Art. 56 Estatuto Tributario)	$	109.500
2. Aportes ARL (Concepto 912 de 2018)	$	4.600
Total Ingresos no constitutivos	**$**	**254.200**
Subtotal 1	**$**	**1.746.000**

Renta de Trabajo Exenta (25%). Maximo Anual $33.505.000. (790 Uvt	$	437.000
Subtotal 2	**$**	**1.309.000**

Total Deducciones y rentas exentas del mes	**$**	**691.200**
Limite 40% subtotal 1. En todo caso el Maximo Anual permitido es de 1.340 UVT $56.832.000 Articulo 1.2.4.1.6 Decreto 1625 de 2016 15.961.680	**$**	**698.000**

Ingreso Laboral Mensual Base para Retención en la Fuente	**$**	**1.054.800**
Ingreso laboral gravado en UVT	**$**	**21**
Retención en la fuente a practicar	**$**	**-**

Hasta	*Tarifa Marginal*	*Impuesto*	Retencion por aplicar
95	*0%*	*$ 0*	-
150	*19%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 95 UVT)*19%*	-
360	*28%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 150 UVT)*28% más 10 UVT*	-
640	*33%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 360 UVT)* 33% más 69 UVT*	-
945	*35%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 640 UVT)*35% más 162 UVT*	-
2300	*37%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 945 UVT)*37% más 268 UVT*	-
En adelante	*39%*	*(Ingreso laboral gravado expresado en UVT menos 2300 UVT)*39% más 770 UVT*	-

UVT 2025	$	49.799
Ingreso laboral gravado en uvt	$	21

	$	**-**

ACTA DE SUPERVISIÓN 002 DE 2026	
Fecha:	**01 de septiembre del 2026**
Tipo de acta:	**Supervisión**
Otrosí:	
Periodo de Ejecución:	Del 01 al 31 de agosto del 2026
DATOS GENERALES DEL CONTRATO	
Tipo de Contrato:	Prestación de servicios y apoyo a la gestión
Número de Contrato:	029 del 15 de julio de 2026
Nombre del Contratista:	**LAURA XIMENA JACOBO VARGAS**
Cedula o Nit:	1.007.404.707
Certificado de Disponibilidad No:	2026000420

El valor del presente contrato es de **DIEZ MILLONES SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SESENTA Y SIETE CENTAVOS ($10.066.666,67) M/CTE,** que se pagará al contratista de la siguiente manera: **a)** La suma en valor de **UN MILLON SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON SE SENTA Y SIETE CENTAVOS ($1.066.666,67) M/CTE,** correspondientes a dieciséis (16) días del mes de julio, desembolsables dentro de los cinco (05) días siguientes a su causación, **b):** La suma en valor de **OCHO MILLONES DE PESOS ($8.000.000) M/CTE** en cuatro (04) mensualidades vencidas cada una por un valor de **DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) M/CTE y c)** La suma en valor de **UN MILLON DE PESOS ($1.000.000) M/CTE,** correspondientes a quince (15) días del mes de diciembre, desembolsables dentro de los cinco (05) días siguientes a su causación. **PARÁGRAFO 1:** Será necesario que el contratista presente el comprobante de pago de los impuestos municipales conforme al estatuto tributario.

Objeto "PRESTAR A EMPRESAS PÚBLICAS DE RIVERA S.A E.S.P. LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN, EN FORMA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE POR PARTE DEL CONTRATISTA PARA APOYO EN EL ÁREA DE ARCHIVO."

FECHA DEL ACTA DE INICIO: 15 de julio 2026

FECHA DE APROBACIÓN DE LA PÓLIZA: N.A

FECHA DE TERMINACIÓN: 15 de diciembre de 2026

1. RESUMEN

1.1 Información sobre estado y avance del contrato de prestación de servicios

El contratista presentó informe de ejecución de las actividades desarrolladas a su cargo, con ocasión al contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestión No. 029 de julio de 2026, las cuales cuentan con el visto bueno y la aprobación del **Supervisor. Jorge Alexis Ramos Puentes,** teniendo en cuenta lo siguiente:

a) El estado del contrato es en ejecución.
b) El período está comprendido entre **el 01 al 31 de agosto del 2026**
c) Aparecen relacionadas cada una de las obligaciones específicas establecidas en el contrato.
d) Así mismo, se detallan las evidencias y/o soportes.

e) La ejecución a la fecha es del 40,0% Notas aclaratorias del supervisor sobre la ejecución de las actividades contractuales.
f) El FORMATO ÚNICO DE RADICACIÓN DE CUENTAS FURC se encuentra debidamente diligenciado.

Una vez evidenciado lo anterior, El gerente de empresas públicas de Rivera S.A.E.S.P, **Jorge Alexis Ramos Puentes,** en calidad de Supervisor designado para ejercer la coordinación, control y vigilancia del Contrato de Prestación de Servicios y apoyo a la gestión **No. 029 de 2026** certifica que el contratista **Laura Ximena Jacobo Vargas** identificado con cédula de ciudadanía No. **1.007.404.707**, cumplió a cabalidad con las obligaciones contractuales durante el periodo comprendido entre **el 01 al 31 de agosto del 2026** por lo tanto se recibe a entera satisfacción y se autoriza el **segundo** pago.

Nota: De conformidad con el principio de buena fe exenta de culpa, el error inducido por el contratista con ocasión a cualquier falsedad respecto de los documentos y soportes aportados con el informe será de responsabilidad de este.

ACTAS

TIPO DE ACTA	No	FECHA
Acta de inicio	00	10 de julio de 2026
Acta de supervisión	01	30 de julio de 2026
Acta de supervisión	02	01 de septiembre de 2026

1.2. Recomendaciones y Conclusiones

En cumplimiento a la Cláusula Quinta: Forma de Pago – el Contratista tiene derecho al pago por concepto del servicio prestado durante el periodo comprendido entre el **01 al 31 de agosto del 2026.**

2. INFORME BÁSICO

2.1. Estado Financiero del Contrato

RELACIÓN DE PAGOS	ESTADO	VALOR	EJECUTADO	SALDO
PRIMER PAGO	PAGADO	$ 1.066.666,67	$ 1.066.666,67	$ 9.000.000,00
SEGUNDO PAGO	TRAMITE	$ 2.000.000	$ 3.066.666,67	$ 7.000.000
Valor Contrato Inicial	**Valor Adicional**	**Valor Total Contratado**	**Valor Ejecutado**	**Valor no Ejecutado**
$ 10.066.666,67	$ 0	$ 10.066.666,67	$ 3.066.666,67	$ 7.000.000

3. ASPECTOS CONTRACTUALES

3.1. Verificación de Pólizas y pagos de Salud, Pensión y Riesgos profesionales (y parafiscales si el contrato lo exige).

- ✓ En cumplimiento de la cláusula **DECIMA TERCERA** EL CONTRATANTE prescindirá de las garantías atendiendo a la naturaleza y forma de pago del contrato, de conformidad a lo establecido en el numeral 3° del parágrafo primero del artículo vigésimo octavo del Manual de Contratación

- ✓ Cláusula **DÉCIMO NOVENA**- Impuesto, se verifica el pago de los impuestos municipales a que hubiere lugar. Para el pago de la primera cuenta de cobro y/o factura

ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 30% C.B $120.800,00
ESTAMPILLA PROADULTO MAYOR 70% C.V $281.867,00
ESTAMPILLA PROELECTRIFICACION 80% $80.533,00
ESTAMPILLA PROELECTRIFICACION 20% FONPET $20.133,00
ESTAMPILLA PROCULTURA 10% GESTOR CULTURAL $5.033,00
ESTAMPILLA PROCULTURA 20% FONPET $10.067,00
ESTAMPILLA PROCULTURA 10% BIBLIOTECA $5.033,00
ESTAMPILLA PROCULTURA 60% INVERSION $30.200,00

TOTAL, PAGADO.....$553.666.00

- ✓ En cumplimiento de la Cláusula Cuarta – Obligaciones generales del contratista 3. Cumplir con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, parafiscales, cuando haya lugar (Caja de Compensación Familiar) de conformidad con lo previsto en la Ley 789 de 2002 y 828 de 2013, y presentar la documentación que lo acredite, se verifican los pagos correspondientes al mes de **JULIO**, según planilla Nro. **4659826451** discriminados así:

APORTES	PERÍODO DE PAGO	VALOR
SALUD	JULIO	$109.500
PENSIÓN	JULIO	$140.100
RIESGOS PROFESIONALES	JULIO	$4.600
	TOTAL	$254.200
Fecha de pago	08 de julio 2026	

3.2. Certificado de Cumplimiento

Por lo anterior el suscrito supervisor delegado del contrato de prestación de servicios y apoyo a la gestión **029 de 2026** certifica que el contrato en mención se cumplió satisfactoriamente según como dice el objeto del mismo, durante el periodo comprendido entre el **01 al 31 de agosto del 2026**, por lo tanto, se recibe a entera satisfacción y se autoriza el siguiente pago:

C.D. P	VALOR A CANCELAR
2026000420	$ 2.000.000

La presente certificación se expide con el fin de cumplir los requisitos para el **segundo** pago **(2/6)** correspondiente al periodo mencionado.

Informe presentado en RIVERA, a los un **(01)** días del mes de **septiembre** de 2026

JORGE ALEXIS RAMOS PUENTES
SUPERVISOR

LINA FERNANDA ORDOÑEZ MOSQUERA
APOYO A LA GESTIÓN ESTRATEGICA