Fusagasugá, 02 de septiembre de 2026

INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL TEODORO AYA VILLAVECES

DEBE A:

LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA

NIT: 1072892972-7

LA SUMA DE: TRES MILLONES SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE ($3.067.200)

POR CONCEPTO DE: 17.040 COPIAS CARTA Y OFICIO

FAVOR CANCELAR EN LA CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO: 26474591670

Cordialmente,

LEIDY MARCELA CASALLAS

C.C. 1.072.895.972 de Pasca

Cel. 3214775810

Certificación
Bancaria

Miércoles, 20 de mayo de 2026

A quien pueda interesar.

Bancolombia S.A. se permite informar que LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA identificado(a) con CC 1072895972, 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	26474591670	2017-03-28	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

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

54

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	1072895972	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA	transversal 7 # 16-72	8675252	econofarma28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88985681	16/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$1,750,905	$543,400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	0	0	35.100	1

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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

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	1072895972	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA	transversal 7 # 16-72	8675252	econofarma28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88985681	16/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	$1,750,905	$543.400	

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	Exonerado	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 1072895972	CASALLAS PINILLA LEIDY MARCELA	57	0			N																	230301	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS008	1,750,905	30	218,900	14-11	1,750,905	30	1	9,200	CCF22	1,750,905	30	35,100	0	0	0	0	0

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	1072895972	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA	transversal 7 # 16-72	8675252	econofarma28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93215475	17/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$1,750,905	$543.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	0	0	35.100	1

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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	543.400

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	1072895972	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA	transversal 7 # 16-72	8675252	econofarma28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93215475	17/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$1,750,905	$543.400	

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	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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 1072895972	CASALLAS PINILLA LEIDY MARCELA	57	0			N																	230301	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS008	1,750,905	30	218,900	14-11	1,750,905	30	1	9,200	CCF22	1,750,905	30	35,100	0	0	0	0	0

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	1072895972	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA	transversal 7 # 16-72	8675252	econofarma28@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94084004	24/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$545.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	4	700	0	219.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	4	900	0	281.100	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	9.200				9.200	4	100	9.300			92	9.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.100	4	200	35.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	218.900	219.600
Pensión	1	280.200	281.100
Riesgos Laborales	1	9.200	9.300
CCF	1	35.100	35.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	543.400	545.300

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
CC	1072895972	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA		transversal 7 # 16-72	8675252	econofarma28@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	FUSAGASUGÁ	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94084004	24/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$545.300	

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	Cotiza. exterior	Exonerado	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 1072895972	CASALLAS PINILLA LEIDY MARCELA	57	0			N																	230301	1,750,905	30	280,200	0	0	0	0	EPS008	1,750,905	30	218,890	14-11	1,750,905	30	1	9,200	CCF22	1,750,905	30	35,100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

	ACTA DE SUPERVISIÓN **INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL TECNICA TEODORO AYA VILLAVECES**		
Código:	**Versión:**	**Fecha:**	**Página 1 de 2**

INFORME DE SUPERVISION #001

CIUDAD	Fusagasugá	**FECHA PRESENTE ACTA**					02	09	2026	
CONTRATO No.	2026-006	**FECHA SUSCRIPCIÓN DE CONTRATO**					26	05	2026	
OBJETO DEL CONTRATO	**"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO DE DOCUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS, ACADÉMICOS, ADMINISTRATIVAS Y TODO AQUELLO QUE REQUIERA LA GESTIÓN N LA SEDE PRINCIPAL Y SEDES ANEXAS DE LA IEM TÉCNICA TEODORO AYA VILLAVECES PARA LA VIGENCIA 2026"**									
PLAZO DE EJECUCIÓN	5 MESES	FECHA ACTA INICIO	27	05	2026	FECHA DE TERMINACIÓN	26	10	2026	
VALOR INCIIAL CONTRATO	CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MCTE									
VALOR ADICION CONTRATO										
VALOR DEL CONTRATO	CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MCTE									
NOMBRE CONTRATISTA	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA C.C. 1.072.895.972 DE PASCA									
NOMBRE SUPERVISOR	JOHN HELBER BEJARANO WILCHES									

Que a la fecha se recibió a satisfacción de la señorita LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA, el desarrollo de la actividad programada de acuerdo con mediante Contrato Prestación de Servicios No. 2026-006.

CONSIDERACIONES

1. Que el día 27 de mayo de 2026, se suscribió el acta de inicio del presente contrato
2. Que de acuerdo con el cumplimiento de lo contemplado en contrato de prestación de servicios numero 2025-007, se realiza el pago parcial, clausula quinta.
3. Que a la fecha la contratista ha cumplido con el desarrollo de las actividades contratadas en el contrato de prestación de servicios numero 2026-006, OBJETO. Toma de fotocopias, de acuerdo con las necesidades de la IE.
4. Que en cumplimiento de las obligaciones específicas la contratista anexa. Los documentos que se requiere para realizar el pago.
5. Que, por parte del supervisor del contrato, autoriza a la oficina de pagaduría para que se haga el pago parcial de acuerdo con lo contemplado en contrato de prestación de servicios 2026-006 de conformidad con lo señalado en el contrato.

En constancia de lo anterior se firma a los (02) día del mes de septiembre del año Dos Mil Veintiséis (2026)

Supervisor.	**FIRMA:**
JOHN HELBER BEJARANO WILCHES	

	ACTA PARCIAL	Código: 2011
	OFICINA DE PAGADURIA	Versión: 1
		Página: 1 de 1
Elaboró: Oficina de Pagaduria.	Revisó: Rectora	Aprobó: Rector

ACTA PARCIAL N. º 002

CIUDAD:	Fusagasugá	FECHA PRESENTE ACTA	02	09	2026

CONTRATO	2026-006			FECHA SUSCRIPCION CONTRATO			26	05	2026
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTACIÓN DE SERVICIO DE FOTOCOPIADO DE DOCUMENTOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS, ACADÉMICOS, ADMINISTRATIVAS Y TODO AQUELLO QUE REQUIERA LA GESTIÓN N LA SEDE PRINCIPAL Y SEDES ANEXAS DE LA IEM TÉCNICA TEODORO AYA VILLAVECES PARA LA VIGENCIA 2026"								
PLAZO DE EJECUCION	5 MESES	FECHA ACTA DE INICIO	27	05	2026	FECHA DE TERMINACION	26	10	2026
FECHA DE SUSPENSION				TIEMPO DE SUSPENSIÓN					
PRORROGA EN TIEMPO				NUEVA FECHA TERMINACION					
VALOR INICIAL DELCONTRATO	CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MCTE								
VALOR ADICION									
VALOR TOTAL CONTRATO	CINCO MILLONES DE PESOS ($5.000.000) MCTE								
NOMBRE CONTRATISTA	LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA C.C. 1.072.895.972 DE PASCA								
NOMBRE SUPERVISOR	JOHN HELBER BEJARANO WILCHES								

En el Municipio de Fusagasugá, hoy (01) día del mes de septiembre del año 2026, se reunieron en la Rectoría, el señor JOHN HELBER BEJARANO WILCHES en calidad de SUPERVISOR y/o INTERVENTOR y la señora LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA, en calidad de contratista, con el objeto de realizar un pago parcial de acuerdo con el clausulado del contrato de prestación de servicios 2026-006, así:

No.	PERIODO	ACTA	Acta Anterior	Presente Acta	Vr. Contrato
					5.000.000
1		1		3.067.200	
2					
	SALDO				1.932.800

No siendo otro el objeto de la presente se firma en Fusagasugá, a los (02) día del mes de septiembre del año Dos Mil Veintiséis (2026).

FIRMAS	
SUPERVISOR	**CONTRATISTA**
Nombre: JOHN **HELBER BEJARANO WILCHES**	**Nombre LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA**
Firma	**Firma**

	I.E.M. Teodoro Aya Villaveces	Codigo: OP-2026-0027	
	PROCESO FINANCIERO	Version 1	

ORDEN DE PAGO OP-2026-0027

Nit: 890680048-9

miercoles, 02 de Septiembre de 2026

CDP-2026-0008	RP-2026-0008	OP-2026-0027	EGR

DATOS DEL BENEFICIARIO			
NOMBRE: LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA		CC o Nit: 1072895572	DV:
DIRECCION: CL 5 NRO 9-31 BRR FLANDES		Telefonos:	
		VALOR PAGO:	
Detalle: PRESTACION DE SERVICIOS TOMA FOTOCOPIAS DE DOCUMENTOS ORIGINALES DE LAS DIFERENTES SEDES DE LA IE			

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL			
Rubro	Fuente	Nombre	Monto
2.1.2.1.7	4 -> S.G.P Gratuidad	Impresos y Publicaciones:S.G.P Gratuidad	$3.067.200,00
	TOTAL PRESUPUESTO		$3.067.200,00

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE				
Cod. Contable	Nombre	Base	Debito	Credito
511122	Fotocopias (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$0,00	$3.067.200,00	$0,00
24010122	Fotocopias (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$0,00	$0,00	$3.067.200,00
	SUMAS IGUALES		$3.067.200,00	$3.067.200,00

VALOR EN LETRAS:

TRES MILLONES SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS DE PESOS

DEPENDENCIA DEL SOLICITANTE: RECTORÍA.

RESPONSABLE: JUAN CARLOS SERNA LOPEZ

Cargo: RECTOR

JUAN CARLOS SERNA LOPEZ.
RECTOR

	I.E.M. Teodoro Aya Villaveces	Codigo: EGR-2026-0028	
	PROCESO FINANCIERO	Version 1	
		Pagina 1/1	

COMPROBANTE DE EGRESOS EGR-2026-0028

Nit: 890680048-9

miercoles, 02 de Septiembre de 2026

CDP-2026-0008	RP-2026-0008	OP-2026-0027	EGR-2026-0028

DATOS DEL BENEFICIARIO			
NOMBRE:LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA			
CC o Nit: 1072895572	DV:		
DIRECCION: CL 5 NRO 9-31 BRR FLANDES			Telefonos:
BANCO:		CUENTA:	TIPO CUENTA: Corriente
VALOR RETENCION: $401.000,00			VALOR PAGO: $2.666.200,00
Detalle: PRESTACION DE SERVICIOS TOMA FOTOCOPIAS DE DOCUMENTOS ORIGINALES DE LAS DIFERENTES SEDES DE LA IE			

VALOR NETO A PAGAR EN LETRAS: DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Cod. Contable	Nombre	Base	Debito	Credito
24010122	Fotocopias (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$0,00	$3.067.200,00	$0,00
11100501	CUENTA DE CORRIENTE BANCO CAJA SOCIAL No. 9271 MAESTRA GRATUIDAD	$0,00	$0,00	$2.666.200,00
24360502	serv grales 6% no declarante (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$3.067.200,00	$0,00	$184.000,00
24362702	Retención de impuesto de industria y comercio por servicios (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$3.067.200,00	$0,00	$31.000,00
24369002	CONTRIBUCION AL DEPORTE 2.1% (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$3.067.200,00	$0,00	$64.000,00
24369003	ESTAMPILLA PROCULTURA 2% (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$3.067.200,00	$0,00	$61.000,00
24369004	Estampilla para la justicia familiar (LEIDY MARCELA CASALLAS PINILLA 1072895572)	$3.067.200,00	$0,00	$61.000,00
	SUMAS IGUALES		$3.067.200,00	$3.067.200,00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Rubro	Fuente	Nombre	Monto
2.1.2.1.7	4 -> S.G.P Gratuidad	Impresos y Publicaciones:S.G.P Gratuidad	$3.067.200,00

DEPENDENCIA DEL SOLICITANTE: RECTORÍA.
RESPONSABLE: JUAN CARLOS SERNA LOPEZ
Cargo: Rector(a)

JUAN CARLOS SERNA LOPEZ.
RECTOR(A).

OLGA MARINA HORTUA CAMARGO.
Auxiliar Administrativo

Banco Caja Social

Bienvenido al Módulo Empresarial:
Olga Marina Hortua

Empresa:
INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL TECNICA TEODORO AYA VILLAVE

Dependencia:
INSTITUCION TAV

Dirección IP:
190.60.41.114

Fecha último ingreso al sistema:
Septiembre 02 de 2026 08:31 am

Número de Transacción: API624532710279663 3

Imprimir Cerrar

9271
1670. 2.666.200