	PERSONERIA MUNICIPAL DE TASCO - BOYACÁ	GESTIÓN CONTRACTUAL	
	MODELO ESTANDAR DE CONTROL INTERNO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	TRD: 200.08.05
		Código: GD-FO-06	Página 9 de 9
		Versión: 01	Fecha Emisión: 2021/12/29

CONTRATISTA: PAULA ANDREA ARCILA TORRES	FECHA: 16/10/2026	NUMERO DE PAGO: 1 de 3	INFORME

Marque con "X"	DATOS ESPECÍFICOS							
CONTRATO X	Número:	CD-PMT-002-2026			Fecha de iniciación:	16/10/2026		
	Fecha de suscripción:	16 de OCTUBRE de 2026			Fecha de terminación:	31/12/2026		
	N° CDP:	42	Fecha :	15/10/2026	Duración:	2 Meses	15 Dias	
	N° RP:	143	Fecha :	16/10/2026	Periodo a pagar:	16 de mayo Octubre al 11 de noviembre 2026		
	Requiere Informe:	SI: X	NO:		Suspensión No.:	N/A	En tiempo:	N/A
	Entregó Informe:	SI: X	NO:		Prorroga: No.:	N/A	En tiempo:	N/A
					Adición: No.:	N/A	Valor:	N/A
					N° CDP:	N/A	Fecha :	N/A
					N° RP:	N/A	Fecha :	N/A
Objeto:	Prestación de servicios profesionales de abogado para brindar asesoría jurídica a la Personería Municipal de Tasco, Boyacá, en los procesos disciplinarios adelantados conforme a la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021; así mismo, el desarrollo de actividades administrativas de apoyo y el acompañamiento en el trámite y atención de las acciones constitucionales a cargo de la entidad.							

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA

Nombre:	PAULA ANDREA ARCILA TORRES								
Identificación:	Tipo de documento:	Cédula	x	Nit.		Número:	1.057.604.561	DV.	
Dirección:	cra 10a bis N. 39-34 sogamoso								
Número de Teléfono:	3133076185			FAX:			CEL.	3133076185	
Clase y número de cuenta:	Corriente:		Ahorros	x	Número	24115912582	Banco:	banco caja social	

ASPECTOS TRIBUTARIOS	Marque con "X"				
	Persona Natural:	x	Persona Jurídica:		
	Gran Contribuyente:		Autoretenedor:		
	IVA Régimen Común:		Entidad sin ánimo de lucro		
	Actividad IICA- Código CIIU:		Tarifa:		
	He verificado de esta información frente al RUT :		SI:	x	NO:

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial del contrato:	$	12.000.000
Adición No.	$	0
Valor Total del contrato:	$	12.000.000
Valor pagado:	$	0
Valor a pagar en el periodo:	$	5.000.000
Saldo:	$	7.000.000

AVANCE DEL CONTRATO POR ACTIVIDAD

El contratista presentó el informe correspondiente:	SI: X	NO:	# de folios:	
El informe cumple con lo estipulado en el contrato:	SI: X	NO:		
Se remitió al expediente documental del contrato:	SI: X	NO:	Fecha:	

Observaciones del Interventor a los trabajos ejecutados:

APORTES SEGURIDAD SOCIAL

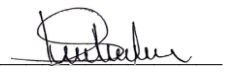
Persona Natural:

Aportes a Salud			Aportes a Pensión		
Valor pagado $	256.700	Periodo oct-26	Valor pagado $	328.600	Periodo oct-26
Comprobante de pago Número:	1085807683		Comprobante de pago Número:	1085807683	
Fecha de pago:	4 de noviembre de 2026		Fecha de pago:	4 de noviembre de 2026	

Aportes ARP			Pensionado:	SI:	NO: x
Valor pagado $	10.800	Periodo oct-26	Certificación:	SI:	NO:
Comprobante de pago Número:	1085807683				
Fecha de pago:	4 de noviembre de 2026				

Persona Jurídica: Anexa Certificación del Revisor Fiscal: SI: NO: x

SOLICITUD DE PAGO



FIRMA DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR: **NANCY SILVA CELY**

C.C.: 42.451.992

CARGO: PERSONERA MUNICIPAL

Anexos:

Copia de aporte a pensión	SI: x	NO:
Copia de aporte a salud	SI: x	NO:
Copia aporte ARP	SI: x	NO: