



Ciudad: Manizales

Fecha: 01 de septiembre de 2025

Señores: CORPOCALDAS.

Patricia Elena Calvo Rangel.

Supervisora contrato 050-2025.

Profesional Universitario Líder del Subproceso Gestión Documental.

Subdirección Administrativa y Financiera.

Asunto: desembolso Nro. 06 del contrato Nro. 050-2025.

Cordial Saludo;

Me permito enviar la siguiente documentación para tramitar el pago correspondiente:

- ✚ Certificado de aportes a la seguridad social
- ✚ Certificado bancario
- ✚ Formatos anexos: Planilla de seguridad social S.S. 34066169, e informe de actividades

Agradezco su amable atención;

Firma del Contratista

Ana Elvia Arango Ospina

Cedula de ciudadanía 1053848254

Señores:
CORPOCALDAS
Patricia Elena Calvo Rangel
Manizales

Yo, Ana Elvia Arango Ospina identificado con Cédula de ciudadanía No. 1.053.848.254 de Manizales, de manera libre y espontánea y bajo la gravedad de juramento, manifiesto que el pago de seguridad social (salud, pensión y ARL) se realiza conforme lo establecido en la normatividad vigente. (Ley 100 de 1993 - Artículo 244 ley 1955 de 2019).

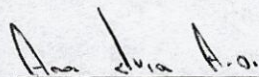
Número de planilla:

34066169 periodo pago de S.S.: julio 2025

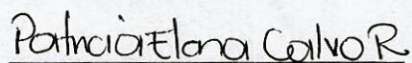
Certifico además que no tengo personal a cargo para la ejecución de este contrato, por lo tanto, no estoy obligado al pago de aportes parafiscales.

De igual forma, la seguridad social presentada se realiza para los trámites de pago del desembolso Nro. 05 del contrato Nro. 050-2025

Esta declaración la hago al 01 de septiembre del 2025



Ana Elvia Arango Ospina
C.C. 1.053.848254 de Manizales
Contratista



Patricia Elena Calvo Rangel
C.C. 33.994.277 de Supia
Profesional Universitario



DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

**MANIZALES,
CALDAS,
COLOMBIA,
A quién interese**

27/08/2025

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **ANA ELVIA ARANGO OSPINA** con **Cédula de Ciudadanía n#mero 1053848254**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

| | |
|-------------------|---------------------|
| N#mero | 086100180933 |
| Saldo a la fecha | 15.57 Pesos |
| Fecha de apertura | 08/07/2019 |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



| | |
|------------------------------|-------------------------|
| RAZÓN SOCIAL : | ANA ELVIA ARANGO OSPINA |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1053848254 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2025-08-27 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2025-08-15 |
| FECHA DE PAGO: | 2025-08-15 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-07 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-07 |
| NÚMERO PLANILLA: | 34066169 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 34066169 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|----------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS005 | 800251440 | SANITAS | 1 | \$ 1.423.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 200 | \$ 178.000 | \$ 178.200 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | \$ 1.423.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 200 | \$ 227.800 | \$ 228.000 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | \$ 1.423.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 100 | \$ 7.500 | \$ 7.600 |
| Total a pagar | | | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 500 | \$ 413.300 | \$ 413.800 |

PAGADO

| | |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 11/09/2025 |
|----------------------------------|------------|



CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE CALDAS
CORPOCALDAS - NIT: 890.803.005-2

Cuenta de Cobro: 04764

Beneficiario: ANA ELVIA ARANGO OSPINA

NIT: 001053848254

Dirección: VEREDA SAN MATEO

Teléfono: 3226167376

Fecha: 01/09/25

Concepto: Pago No. 06

Contrato No.050-2025

Objeto: Prestación de Servicios de apoyo a la gestión en actividades de organización física y técnica del Archivo Central de la Corporación Autónoma Regional de Caldas, para dar cumplimiento con el Plan de Mejoramiento Archivístico Institucional, aplicando los instrumentos archivísticos vigentes.

| Concepto de Pago | Valor |
|--------------------------|------------------------|
| Honorarios y/o servicios | \$ 3,136,000.00 |
| Viáticos | \$ 0.00 |
| Gastos de Viaje | \$ 0.00 |
| Total a pagar | \$ 3,136,000.00 |

Ana Elvia Arango
Firma Beneficiario

Portia Elena Calvo R
Firma y Fecha de Recibido 01/09/2025