Salud	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFIF03
	FORMATO	CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL	Versión	02

(1) Contrato No.	1703	de	2025	
(2) Nombre del contratista y/o representante legal:			MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA	
(3) Dirección:	Carrera 69b N. 24-10		(4) Teléfono:	2055
(5) Cédula y/o NIT:	27591239		(6) Correo electrónico:	malbag@minsalud.gov.co
(7) Nombre (s) del supervisor (es) y/o interventores (es):			LUZ ELENA OCHOA TORRES	
(8) Dependencia:	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES		(9) No. Extensión o teléfono:	2050
(10) Objeto:	Prestar servicios profesionales al Ministerio de Salud y Protección Social en la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales para la implementación y fortalecimiento de la administración de riesgos institucionales, el Sistema de Control Interno, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG y el Sistema Integrado de Gestión- SIG según los procesos, procedimientos y/o temáticas asignadas; así mismo apoyar metodológicamente en la formulación y monitoreo del programa de transparencia y ética pública			
(11) Plazo de ejecución:	166 dias			
(12) Fecha de inicio:	15 de julio de 2025		(13) Fecha terminación:	30 de diciembre de 2025
(14) Valor inicial del contrato: $			$ 47.033.334	
(15) Valor pagos (mensual o como se haya pactado): $			$ 8.500.000	
(16) Valor desplazamientos: $			$ 0	
(17) Adición ($):	$ 0			
(18) Prórroga (tiempo)	No aplica			
(19) Suspensión	No aplica			
(20) Cesión:	No aplica			
(21) Concepto del pago:	Pago No. 03 del 01 de septiembre al 30 de septiembre de 2025			

Aspecto económico

(22) Valor total contrato (inicial+adición) (vigencia) $	(23) Valor pagado (vigencia) $	(24) Valor a pagar (vigencia) $	(25) Saldo liberado (vigencia) $	(26) Saldo por pagar (vigencia) $
VIGENCIA 2025				
$ 47.033.334	$ 13.033.333	$ 8.500.000	$ 0,00	$ 25.500.001
VIGENCIA 20XX				
CESIÓN				
TOTAL				
$ 47.033.334	$ 13.033.333	$ 8.500.000	$ 0,00	$ 25.500.001

Salud	**PROCESO**	**GESTIÓN FINANCIERA**	**Código**	**GFIF03**
	FORMATO	**CERTIFICACIÓN PAGO PARCIAL**	**Versión**	**02**

Pago aportes salud - pensiones - parafiscales

(27) Salud valor aporte: $	$ 425.000	(28) Pensión valor aporte:	$ 544.000
(29) ARL: $	$ 17.800		
(30) Planilla de pago No.	7988657446	(31) Fecha:	29/09/2025
(32) Certificación parafiscales de fecha:	No aplica		

(33) **Concepto supervisor (es) y/o interventor (es)**

El/la contratista, MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA, cumplió con las obligaciones contraídas en el contrato No. 1703 de 2025, presentando el respectivo informe de actividades desarrolladas, productos y demás obligaciones pactadas en el contrato y en el período señalado en el concepto del pago, correspondiente al contrato principal.

De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

El contratista cumplió con el requisito establecido en el numeral siete (7) de la circular interna N° 25, del 22 de julio del 2013, remitiendo copia del examen preocupacional a la Subdirección de Gestión del Talento Humano del Ministerio ☑ SI ☐ NO

Por lo anterior, se debe pagar a el/la contratista la suma de $ $ 8.500.000

(34) **Observaciones:** **NA**

(35) **Firma responsables:**

Luz Elena Ochoa Torres

Firmado digitalmente por Luz Elena Ochoa Torres

LUZ ELENA OCHOA TORRES
Supervisor

(36) Fecha 01 de octubre de 2025 Bogotá D. C.

Salud	PROCESO	GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	Código:	GCOF48
	FORMATO	INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN – CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN Certificación parcial de ejecución, cumplimiento y recibo a satisfacción	Versión:	01

Contrato No.	1703 de 2025		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA		
Nombre del supervisor y/o interventor	LUZ ELENA OCHOA TORRES	**Teléfono / Extensión**	2050
Dependencia	Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales		
Objeto del contrato	Prestar servicios profesionales al Ministerio de Salud y Protección Social en la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales para la implementación y fortalecimiento de la administración de riesgos institucionales, el Sistema de Control Interno, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG y el Sistema Integrado de Gestión- SIG según los procesos, procedimientos y/o temáticas asignadas; así mismo apoyar metodológicamente en la formulación y monitoreo del programa de transparencia y ética pública		
Fecha de inicio	martes, 15 de julio de 2025	**Fecha de terminación**	martes, 30 de diciembre de 2025
Período objeto del informe:	01 de septiembre de 2025 - 30 de septiembre de 2025		

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN

OBLIGACIONES GENERALES

Certifico que he dado cumplimiento a todas las obligaciones generales pactadas durante el periodo de reporte del informe.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto recibido	Observaciones o comentarios del Supervisor
1	Orientar y acompañar a los procesos del Sistema Integrado de Gestión y las dependencias que corresponda, en la implementación, seguimiento y mejora de la metodología de Administración Integral de Riesgos Institucionales, que incluya la actualización e implementación de lineamientos metodológicos, entrenamiento y socialización en la materia, monitoreo, informes y reportes que sean requeridos.	Se brindó asesoría metodológica en el marco del proceso de revisión y actualización de los riesgos de las dependencias de acuerdo a la necesidad atendiendo las observaciones generadas a partir del seguimiento de los riesgos durante la vigencia 2025 por la Oficina de Control Interno. Las sesiones realizadas en el periodo son las siguientes: Se realizaron acompañamientos a la Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud Riesgos Laborales y Pensiones, donde a partir de las sesiones realizadas se ajustaron todos los riesgos y se emitió respuesta a la Oficina de Control Interno	ACOMPAÑAMIENTO REVISIÓN DE RIESGOS DIRECCIÓN ASEGURAMEINTO Captura segunda sesión de acompañamiento revisión de riesgos- aseguramiento y riesgos laborales Tercera sesión de acompañamiento - Dirección se aseguramiento y riesgos laborales	El contratista desarrolló y cumplió con las obligaciones y productos relacionados en este numeral

		Se realizó acompañamiento al grupo de Planeación de la OAPES, donde se orientó el ajuste del riesgo de gestión y se emitieron sugerencias en pro de fortalecer los controles propuestos.	Acompañamiento y asesoría ajuste riesgo de gestión grupo de Planeación OAPES Validación Metodológica riesgo grupo de Planeación OAPES	
		Se realizó sesión de trabajo con el proceso de prestación de servicios en salud (calidad, dirección de prestación de servicios y oficina de emergencias) donde se recordó el compromiso de actualizar los riesgos y se socializó nuevamente las observaciones de la Oficina de Control Interno realizadas en el seguimiento a riesgos	Captura sesión de trabajo asesoría gestión de riesgos Prestación Social en Salud- informe OCI Remisión Informe Seguimiento Integral de Riesgos Procesos Misionales	
		Se realizó sesión de trabajo con el proceso gestión de innovación de tecnologías de la Oficina de Tecnología de la Información y Comunicaciones, donde se revisaron los riesgos documentados y la necesidad de revisarlos y ajustarlos, así mismo, se socializó nuevamente el informe de la Oficina de Control Interno, así mismo se remitió correo de retroalimentación.	Captura sesión de trabajo metodología de riesgos Gestión de la innovación OTIC - informe OCI Retroalimentación asesoría y acompañamiento Gestión de Riesgo - GVT – OTIC.	
		Se realizó sesión de asesoría y acompañamiento a la subdirección de operaciones ABI, donde se revisó el estado de actualización de los riesgos y los ajustes realizados de acuerdo a lo expresado en el cierre de vigencia 2024 y el seguimiento realizado por parte de la Oficina de Control Interno. Así mismo se realizó correo de retroalimentación de la sesión realizadas	Retroalimentación sesión de acompañamiento - gestión de riesgos ABI Sesión de trabajo revisión de riesgos operaciones ABI - informe de control interno	
		Se realizaron sesiones de trabajo orientando y asesorando con los equipos de Financiamiento Sectorial, donde se ajustaron dos riesgos de	Revisión Riesgos de Gestión Grupo de Sostenibilidad Financiera y Flujo de Recursos del SGSSS	

			gestión atendiendo una a una las observaciones de Control Interno del seguimiento realizado a riesgos de los procesos misionales	Segunda sesión de acompañamiento revisión riesgos – Financiamiento Tercer acompañamiento revisión de riesgos de gestión - Financiamiento Sectorial	
			Se participó en mesa de trabajo, con la finalidad de revisar el riesgo de seguridad de la información del proceso Sistema de gestión y mejoramiento institucional.	sesión de trabajo continuación revisión riesgo de seguridad de la información	
			Se realizó sesión de trabajo de asesoría y acompañamiento a la subdirección de beneficios y aseguramiento (tarifas y costos), donde se revisaron y se ajustaron los controles del riesgo de tipología de gestión	sesión de trabajo revisión controles de riesgos de Beneficios y costos	
			Se remitió correo de alerta a la dirección de medicamentos, donde se les recordó la necesidad de revisar y ajustar los riesgos y los controles de acuerdo a las sesiones de trabajo realizadas y a las observaciones generadas por parte de la Oficina de Control Interno	Aclaración Solicitud avances gestión de riesgos - Dirección de Medicamentos Solicitud avances gestión de riesgos - Dirección de Medicamentos	
			Se realizó la documentación del riesgo de tipología fiscal, de la subdirección de Talento Humano, en el aplicativo MiGestión	Actualización riesgo fiscal GTH	

		Se realizó validación metodológica del riesgo de tipología de gestión del proceso de Política Pública a cargo de Talento Humano en Salud, así mismo, se documento como riesgo nuevo en el aplicativo MiGestión	Validación y documentación de riesgo Política Públicas - Talento Humano en Salud	
		Se realizó sesión de acompañamiento al proceso Planeación, monitoreo y evaluación de resultados de la Salud Pública, así mismo se realiza retroalimentación	Captura sesión de trabajo asesoría metodología riesgos epidemiología - informe OCI	
		Se atendieron las solicitudes realizadas por la Oficina de Tecnología de la información y comunicaciones, en el marco de permisos para ajustes de riesgos de seguridad de la información en el aplicativo MiGestión	Solicitud revisión y actualización de riesgos de tipología de gestión y fiscal – OTIC Habilitación de riesgos desde fase de identificación - Financiera -Mi-Gestión (OTIC) Activación fase de identificación del riesgo de seguridad de la información de canales (OTIC)	
		Se realizó sesión de trabajo, con los ingenieros de pensemos del módulo analítico con relación a la información del modulo de riesgos del aplicativo MiGestión	Captura sesión de trabajo modulo analítico MiGestión	
		Se solicitó la publicación del informe de administración de riesgos (III trimestre en el menú de sistema integrado de gestión de la intranet)	Solicitud publicación informe gestión de riesgos	
2	Apoyar y acompañar al Ministerio de Salud y Protección Social, en la formulación, actualización y socialización del programa de	Se realizó sesión de trabajo con consultores de pensemos, con la finalidad de parametrizar en el modulo de planes del aplicativo	Acompañamiento consultoría pensemos-modulo planes	El contratista desarrolló y cumplió con las

	transparencia y ética pública, así como en su monitoreo y generación de reportes e informes relacionados	MiGestión en el cargue del Programa de Transparencia y ética Pública, así mismo, se inició las actividades propias de cargue por medio de las planillas generadas por la herramienta Se participó en mesas de trabajo relacionadas con la gestión institucional de redes internas relacionadas con el PTEP, así mismo, en la participación de la preparación de un conversatorio con las entidades adscritas en el marco de gestión de conocimiento, transparencia y lucha contra la corrupción. Se realizó sesión de trabajo con la Oficina de Control Interno, donde se contextualizó la ruta metodológica abordada en la formulación e implementación del Programa de Transparencia y ética Pública de acuerdo al marco legal Se realizó solicitud de información a la Secretaría de Transparencia y Ética Pública, en el marco de los mecanismos para la realización de los autodiagnósticos que se deben realizar en el marco de la formulación del PTEP. Se asistió a las reuniones realzadas por parte del Grupo Relación Estado Ciudadano, relacionadas con la estrategia de Servicio a la Ciudadanía.	Captura sesión de trabajo conversatorio adscritas-mapa de redes reunión revisión ficha técnica conversatorio adscritas contexto ruta metodológica PTEP – OCI Propuesta Oficio Secretaría de Transparencia de la Presidencia. 265420251001104043525radicado respuesta reunión, aclaraciones propuesta estrategia servicio a la ciudadanía reunión, aclaraciones propuesta estrategia servicio a la ciudadanía	obligaciones y productos relacionados en este numeral

3	Contribuir en el desarrollo de actividades requeridas para la articulación y fortalecimiento del Sistema de Gestión de Control interno, con el Sistema Integrado de Gestión en el marco del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.	Se realizó la solicitud y formalización de la publicación del Manual de Control Interno en el aplicativo MiGestion	Publicación Manual Control Interno MiGestion	El contratista desarrolló y cumplió con las obligaciones y productos relacionados en este numeral
4	Aportar a la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales–Grupo de Desarrollo Organizacional, en las actividades requeridas para el fortalecimiento de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), especialmente Transparencia, Acceso a la Información Pública y Lucha contra la corrupción y Control Interno, así como en la(s) entidad(es) adscrita(s) asignada(s) según sea requerido	Se realizó diligenciamiento de las actividades a cargo en el marco del cronograma de implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG	Diligenciamiento cronograma MIPG - MIGESTION agosto	El contratista desarrolló y cumplió con las obligaciones y productos relacionados en este numeral
5	Orientar y acompañar a los procesos asignados que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión, frente a las metodologías relacionadas con: a) Elaboración y Control de Documentos; b) Administración Integral de Riesgos Institucionales c) Seguimiento y Medición de Procesos; d) Oferta Institucional incluido el Control de productos, servicios y salidas conformes y no conformes) e) Planes de mejora; f) Gestión de cambio y g) Diseño y mejora de procesos	Se realizó acompañamiento, revisión y validación del diligenciamiento del ASIF59, identificación de grupos de valor y partes interesadas del proceso TED y las dependencias del proceso Protección Social en Salud. Grupo de Victimas Grupo de discapacidad Subdirección de beneficios costos y tarifas GIPS (Migración, envejecimiento y vejez, Mujer, habitanza de calle) Subdirección de aseguramiento y riesgos laborales	Retroalimentación identificación grupos de valor ASIF59 GIPS – TED Identificación grupos de valor y partes interesadas - Subdirección de Beneficios en Aseguramiento Recordatorio - Socialización de metodología de grupos de valor y partes interesadas Retroalimentación Matriz identificación de grupos de valor - ASIFF 59- TED- VICTIMAS	El contratista desarrolló y cumplió con las obligaciones y productos relacionados en este numeral

				Revisión ASIF59 identificación de grupo de valor y partes interesadas - Grupo de Gestión en Discapacidad- TED Solicitud identificación y documentación de grupos de valor y partes interesadas TED 1 validación Matriz grupos de valor- subdirección de aseguramiento y riesgos laborales Captura socialización metodología identificación de grupos de valor y partes interesadas	
			Se realizó acompañamiento y asesoría a la formulación de planes de mejoramiento, validación de análisis de causas, formulación de tareas de acuerdo a los análisis realizados y validación metodológica	Acompañamiento plan de mejoramiento NC 082 Acompañamiento cargue de plan de mejoramiento aplicativo MiGestion TED Acompañamiento cargue Plan de Mejoramiento NC 273 TED Acompañamiento documentación plan de mejoramiento NC OCI - TED [En persona] ajuste NC 273 MiGestión modulo mejora Socialización ruta metodológica gestión de cambio- decreto 858 - 2025 - aseguramiento y riesgos laborales	

		Se realizó acompañamiento y asesoría en la revisión de indicadores de los procesos de Transversalización de Enfoque Diferencial y Protección Social en Salud. Se realizó acompañamiento y asesoría en la validación de la nueva versión del procedimiento de Participación social en salud, donde se realizaron observaciones en todo su contenido, con el propósito de fortalecer objetivo, actividades en el marco del ciclo PHVA y puntos de control, así mismo se realizaron sesiones de contextualización	Validación Metodológica - Plan de Mejoramiento NC 283 TED Validación metodológica NC-282- Migestion validación actualización de indicadores de gestión - Subd_Benef Acompañamiento revisión de indicadores dirección de aseguramiento y riesgos laborales Solicitud actualización de indicadores de gestión. Solicitud actualización de indicadores de gestión - Subd_Benef Revisión formula indicador TED - Asistencias técnicas Validación metodológica procedimiento GPSP02 - Paso rechazado captura sesión de trabajo revisión del procedimiento participación social en salud Asesoría y acompañamiento participación social en salud	
6	Participar en la preparación y desarrollo de las auditorías externas de los sistemas de gestión del ministerio, teniendo en cuenta los procesos, áreas y metodologías asignadas, así como apoyar la formulación de los planes resultado de dichas	Para el presente periodo no se realizaron actividades relacionadas con esta obligación	No aplica	No aplica

	auditorias y demás lineamientos que al respecto suministre la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.				
7	Las demás que están directamente relacionadas con el objeto del contrato.	Se participó en las diferentes socializaciones realizadas en el periodo	Captura capacitación socialización metodología administración de documentos captura reunión Socialización plan nacional de salud rural captura reunión. segunda revisión nueva categoría documental Socialización Ley 480	El contratista desarrolló y cumplió con las obligaciones y productos relacionados en este numeral	No apli

OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y LA SALUD EN EL TRABAJO
Certifico que dí cumplimiento a las obligaciones frente al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo descritas en el estudio previo durante el periodo del informe

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.

Firmado digitalmente por Mayra Mercedes Alba Garcia

Espacio para la firma del Contratista

MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA

Fecha: 01/10/2025

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el supervisor certifica que:

1. La contratista durante el periodo señalado, desarrolló y cumplió las actividades, presentó y entregó los informes, productos y demás obligaciones pactadas en el Contrato en mención (anteriormente presentadas). SI ☒ NO☐

2. De conformidad con las disposiciones legales efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud y pensiones y/o aportes parafiscales. (Se anexan comprobantes de pago de los aportes).

3. El contratista aportó la certificación de examen pre-ocupacional como adjunto a los documentos correspondientes al primer pago del Contrato, en cumplimiento de lo previsto del artículo 2.2.4.2.2.18 del Decreto 1072 de 2015.

SI ☒ NO☐

4. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por La contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato en mención. SI ☒ NO☐

5. A la fecha SI ☐ NO☒ existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

6. Durante el periodo del presente informe realicé el respectivo monitoreo a los riesgos.

OBSERVACIONES	**NA**

En constancia, firmo:

Luz Elena Ochoa Torres

Firmado digitalmente por Luz Elena Ochoa Torres

Espacio para la firma del Supervisor y/o interventor

LUZ ELENA OCHOA TORRES
Supervisor /Interventor

Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., miércoles, 01 de octubre de 2025

CUENTA DE COBRO

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

NIT 900.474.727-4

DEBE A:

NOMBRE:	MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA
IDENTIFICACIÓN:	**CC** X **NIT** **No** 27591239 **DV** 0
LA SUMA DE:	$ 8.500.000
POR CONCEPTO DE:	PAGO PERSONA NATURAL
CONTRATO No:	1703 de 2025
DESEMBOLSO No:	3
OBJETO:	Prestar servicios profesionales al Ministerio de Salud y Protección Social en la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales para la implementación y fortalecimiento de la administración de riesgos institucionales, el Sistema de Control Interno, el Modelo Integrado de Planeación y Gestión -MIPG y el Sistema Integrado de Gestión- SIG según los procesos, procedimientos y/o temáticas asignadas; así mismo apoyar metodológicamente en la formulación y monitoreo del programa de transparencia y ética pública
PERIODO COMPRENDIDO ENTRE:	01 de septiembre de 2025 a 30 de septiembre de 2025
DIRECCIÓN:	Carrera 69 N°24
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C.
TELÉFONO:	Ext 2055

Firmado digitalmente por Mayra Mercedes Alba Garcia

En constancia firmo: **MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA**

Lugar y Fecha: Bogotá D.C. 01 de octubre de 2025

Salud	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFIF02
	FORMATO	DECLARACIÓN JURAMENTADA DEPURACIÓN DE BASE DE CÁLCULO DE RETENCIÓN	Versión	06

Bogotá D.C.,

Señores
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Ciudad

Yo **MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA** dentificado con cedula de ciudadanía **27,591,239** de Cúcuta, Contrato de Prestación de Servicios **No: 1703 de 2025**

De acuerdo a lo establecido en el Estatuto Tributario, Ley 2277 del 13 de diciembre de 2022 Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 1625 del 11 de octubre de 2016 y sus modificaciones, Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, **bajo la gravedad de juramento certifico que**:

1. Soy declarante del impuesto de renta en los términos definidos por la normatividad vigente **SI (X) NO ( )**
2. Soy responsable del impuesto a las ventas -IVA **SI ( ) NO (X)**
3. Tengo otros contratos suscritos con el Estado **SI (x) NO ( )**
   (Si la suma de estos contratos es igual o superior a 4.000 UVT es responsable de IVA)
4. Pertenezco al régimen de tributación simple - **RTS** según lo estipulado en el RUT **SI ( ) NO (X)**
   (Marque "SI" solo si en el RUT tiene la responsabilidad 47)
5. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que durante la vigencia **SI ( ) NO (X)** aplicaré costos y deducciones correspondientes a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Ministerio de Salud y Protección Social.

   (Si marca "SI" se aplicará la tarifa de retención en la fuente establecida en el articulo 392 del E.T según el caso, si marca "NO" se aplicará la tarifa de retención en la fuente establecida en el articulo 383 del E.T)
6. De manera libre y espontanea manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos en la normatividad vigente, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica :

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	DOCUMENTO
N/A	N/A	N/A	N/A

(Adjuntar según el caso: registro civil, certificado contador publico, certificado de antecedentes disciplinarios, certificados de estudio, certificado medico) Nota: El certificado de antecedentes disciplinarios en ningún caso podrá ser mayor a 90 días.

7. Realicé el pago de intereses por préstamo de vivienda **SI ( ) NO (X)**
   (Adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente del año inmediatamente anterior)

   Para fines del beneficio tributario del valor del deducible por el concepto antes señalado, según lo dispone el Decreto Reglamentario 3750 de 1986, Artículo 8º, DUR 1625 de 2016 Art 1.2.4.1. 6 solicito que la deducción prevista sea del siguiente (%) porcentaje: **N.A.**
8. Realizo ahorros en cuentas AFC (Ahorro para el fomento de la construcción) **SI ( ) NO (X)**
   (Adjuntar mensualmente a la cuenta el soporte de la consignación, en donde indique nombre del titular, número de la cuenta y tipo de cuenta (AFC, AVC, Pensión voluntaria)
9. Realizo aportes voluntarios Fondos de Pensiones (Diferentes a los obligatorios) **SI ( ) NO (X)**
   (Adjuntar mensualmente a la cuenta el soporte de la consignación, en donde indique nombre del titular, número de la cuenta y tipo de cuenta (AFC, AVC, Pensión voluntaria)
10. Realicé el pago de planes de medicina prepagada y/o pólizas de salud **SI ( ) NO (X)**
    (Adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente del año inmediatamente anterior)
11. Soy Pensionado **SI ( ) NO (X)**
    (Adjuntar Resolución o certificación de pensionado)
12. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.
13. Informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a categoría tributaria.

Para constancia se expide y se firma a los 01 de octubre de 2025

Mayra M. Alba Garcia

Firmado digitalmente por
Mayra Mercedes Alba Garcia

Firma Electrónica

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	27591239
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAYRA MERCEDES ALBA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 69B N° 24-10 APTO 101	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7984006191**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		20			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1808377879

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 550.900
SUBTOTAL:			1	**$ 550.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 430.400
SUBTOTAL:			1	**$ 430.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.100
SUBTOTAL:			1	**$ 18.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 986.800**
VALOR MORA:	**$ 12.600**
TOTAL PAGADO:	**$ 999.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	27591239
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAYRA MERCEDES ALBA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 69B N° 24-10 APTO 101	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7988657446**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/09/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1810175810

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 544.000
SUBTOTAL:			1	**$ 544.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 425.000
SUBTOTAL:			1	**$ 425.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 17.800
SUBTOTAL:			1	**$ 17.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 986.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 986.800**

Planilla Pagada