FECHA:	**19 DE NOVIEMBRE DEL 2025**
CONTRATO:	ADCCD54-2025
CONTRATISTA:	**JUAN DAVID RAMIREZ CASTILLO**
CC:	1.053.783.817
CDP:	**NRO. 2025-103 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2025. CON CARGO AL RUBRO 2.1.01.02.03 "HONORARIOS PROFESIONALES"**
RP:	**NRO.2025- 196 DEL 14 DE OCTUBRE DE 2025. CON CARGO AL RUBRO 2.1.01.02.03 "HONORARIOS PROFESIONALES"**
VALOR INICIAL CONTRATO:	$ 4.400.000
VALOR ADICIÓN:	$ -0-
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 4.400.000
PRIMER PAGO:	$ 2.200.000
SALDO	**$ 2.200.000**
FECHA DE INICIO:	15 de octubre del 2025
PRÓRROGA:	N/A
PLAZO INICIAL FINAL:	15 Dic 2025
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO:	**50%**

OBJETO : PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES A LA SECRETARÍA GENERAL RELACIONADO CON EL APOYO PARA LA ELABORACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DEL INFORME DE GESTION Y RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA ASAMBLEA DEPARTAMENTAL DE CALDAS .

RESULTADOS: A la fecha el contratista ha dado cumplimiento al objeto del contrato y al cronograma de actividades previamente establecido. Lo anterior de acuerdo a lo establecido en la Ley 80 de 1993, además se verifico que el contratista cumpliera con lo establecido en la Ley 789 de 2002.

Se deja constancia de que se adjunta la presente Acta de pago la siguiente documentación:

- **CUENTA DE COBRO 01** con fecha 18 de noviembre 2025.

- **CERTIFICADO DE RETENCIÓN DE LA FUENTE 01** con fecha 18 de noviembre 2025.
- **INFORME DE ACTIVIDADES 01** con fecha 18 de noviembre 2025 desde 15 de octubre 2025 hasta 15 de noviembre del2025.

- **PAGO PARAFISCALES I-59 DEL PERIODO 2025-10-NEQUI ASOPAGOS.**

PERIODO 2025-10	Valor del Pago	Razón Social	Aporte
COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	179.300	CIA SURAMERICANA	12.5%
FONDO DE PENSIÓN	229.400	PROTECCION	16%
ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7.600	POSITIVA	0.522%

TOTAL A PAGAR	$ 416.300	PLANILLA DE PAGO No.	35001447
		FECHA DE PAGO:	2025/11/18 ASOPAGOS NEQUI

CLAUDIA LILIANA GUZMÁN VÉLEZ
Secretaria General-Supervisora del Contrato.

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO
Período Pensión: 2025-10
Período Salud : 2025-10

Se certifica que en la fecha 2025-11-18 la empresa JUAN DAVID RAMIREZ CASTILLO con documento de identificación CC 1053783817 sucursal 01, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante RAMIREZ CASTILLO JUAN DAVID identificado con CC-1053783817, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-1053783817	JUAN DAVID RAMIREZ CASTILLO

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
35001447	I	2025-11-18	0,00522

Datos Administradoras				
Tipo	NIT	Código	Nombre	Dias
AFP	800229739	230201	PROTECCION (ING+PROTECCION)	30
EPS	800088702	EPS010	EPS SURA	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30