



Interior

|         |  |               |            |
|---------|--|---------------|------------|
| PROCESO | GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS  | VERSIÓN       | 06         |
| FORMATO | MATRIZ CONCEPTO Y PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES Y/O PRODUCTOS CONTRACTUALES Y DEDUCCIONES ANEXO 5 | PÁGINA        | 1 DE 1     |
|         |  | VIGENTE DESDE | 06/09/2023 |

COPIA CONTROLADA

CUMPLIMIENTO CONTRATO No. 1870 de 2025 CON EL MINISTERIO DEL INTERIOR (1)

OBJETO DEL CONTRATO: (2) : Prestar sus servicios profesionales, con plena autonomía técnica y administrativa, a la Dirección de Asuntos Legislativos, apoyando el análisis y seguimiento de medios de comunicación a nivel nacional, con el fin de identificar, clasificar y consolidar la información de la opinión pública relacionada con los proyectos de ley y actos legislativos de autoridad o interés del Gobierno Nacional en trámite en el Senado de la Republica.


| CONTRATISTA: (3)           |  | INTERVENTOR(ES) Y/O SUPERVISOR(ES): (4) |   | PERIODO: (5)  |
|----------------------------|--|---|---|---|
| LUIA FERNANDA GOMEZ ZAPATA |  | ANDERSON GUERRERO TRUJILLO              |   | OCTUBRE 2025  |
| No.                        | OBLIGACIONES (6)   | PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO (7)          | PRODUCTO ENTREGADO/ ACTIVIDADES DESARROLLADAS (8)   | OBSERVACIONES (9)   |
| 1                          | Brindar apoyo en el análisis diario de los medios de comunicaciones nacionales, identificando la información relacionada con los proyectos de ley y actos legislativos de autoridad o interés del Gobierno Nacional en trámite en el Senado de la Republica.   | 48,74%                                  | los días del 1-10-2025 al 31-10-2025 se envió análisis de todas las noticias de los medios de comunicación dos veces al día, referente a los temas de reforma tributaria y presupuesto general de la nación 2026, cambio de ministros, menciones sobre el ministro Benedetti y reforma de la salud.     | <a href="https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1">https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1</a> |
| 2                          | Brindar apoyo en la clasificación de noticias, editoriales, columnas de opinión y demás contenidos mediáticos, diferenciando entre información favorable, desfavorable y neutral, relacionadas con los proyectos de ley y actos legislativos de autoridad o interés del Gobierno Nacional en trámite en el Senado de la Republica. | 48,74%                                  | durante los días del 01-10-2025 al 31-10-2025 Se brindo apoyo realizando de clasificación de noticias, de los temas que me pide el supervisor. De contenido mediático con la reforma de salud y al presupuesto general de la nación de medios de comunicación como Instagram y X                        | <a href="https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1">https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1</a> |
| 3                          | Brindar apoyo en la detección de posibles desinformaciones o noticias inexactas relacionadas con los proyectos de ley y actos legislativos de autoridad o interés del Gobierno Nacional en trámite en el Senado de la Republica, elaborando alertas oportunas a la Dirección de Asuntos Legislativos.                              | 48,74%                                  | Durante el periodo comprendido del 01-10-2025 al 31-10-2025, el día 21 se realiza un informe para dar a conocer el acompañamiento y el seguimiento de verificación de noticias  | <a href="https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1">https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1</a> |
| 4                          | Brindar apoyo en la consolidación de informes periódicos que reflejen el comportamiento de la opinión pública frente a los proyectos de ley y actos legislativos en trámite.   | 48,74%                                  | Los días Del 20-10-2025 Se realiza un informe como soporte de los puntos más importante a tratar en los informes de medios de comunicación de opinión pública sobre los proyectos de ley y temas que me solicite el supervisor.   | <a href="https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1">https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1</a> |
| 5                          | Brindar apoyo en la identificación de voceros de opinión y actores relevantes, señalando su postura frente a los proyectos de ley y actos legislativos de autoridad o interés del Gobierno Nacional en trámite en el Senado de la Republica  | 48,74%                                  | Desde el 01-10-2025 hasta el 31-10-2025 Se brinda apoyo para revisar, todos los medios de comunicación a nivel como YouTube, Instagram, lafm, caracolradio, rcnradio y la w que produzcan un impacto, frente a los temas de rforma de la salud, presupuesto general y menciones del ministro benedetti. | <a href="https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1">https://mininterior.gov.co-my.sharepoint.com/personal/asuntoslegislativos_mininterior_gov_co/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Fasuntoslegislativos%5Fmininterior%5Fgov%5Fco%2FDocuments%2FSoportess%20Cuentas%20F2025%2FLUISA%20FERNANDA%20GOMEZ%20ZAPATA%2FOctubre%2FObligacion%201&amp;viewid=7ea52ab7%2De41d%2D497a%2D867f%2D23666dc6aa98&amp;ga=1</a> |
| 6                          | Las demás actividades que le sean solicitadas por el supervisor del contrato en cumplimiento de este.  | 48,74%                                  | Durante el periodo comprendido no fue requerida está obligación contractual   |   |

(10) SOLICITUD DE DEDUCCIONES SEGÚN ARTÍCULO 387 DEL E.T. Y ARTÍCULO 2 DEL DECRETO 0099 DE 2013 Y DEMÁS NORMAS VIGENTES

- A. POR DEPENDIENTES: (ver instrucciones) solicito deducción por dependientes. (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo [mcortes@mininterior.gov.co](mailto:mcortes@mininterior.gov.co))
- B. POR CONCEPTO DE INTERESES O CORRECCIÓN MONETARIA EN CRÉDITOS DE VIVIENDA: (Remitir certificado con anterioridad una sola vez al correo [mcortes@mininterior.gov.co](mailto:mcortes@mininterior.gov.co))
- C. POR MEDICINA PREPAGADA: (Remitir certificado con anterioridad una sola vez, al correo [mcortes@mininterior.gov.co](mailto:mcortes@mininterior.gov.co), Informar a este correo novedades de retiro de ser necesario).
- D. POR RENTAS EXENTAS-APORTES VOLUNTARIOS: (Adjuntar la certificación en la cuenta de cobro como anexo cuando sea necesario)

ANDERSON GUERRERO TRUJILLO  
Director de Asuntos Legislativos  
Supervisor contrato 1870 de 2025

CONTRATISTA  
LUIA FERNANDA GOMEZ ZAPATA

|   |                |                                      |                          |                   |
|---|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  <b>Interior</b> | <b>PROCESO</b> | <b>GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> | <b>VERSIÓN</b>           | <b>6</b>          |
|   | <b>FORMATO</b> | <b>INFORME PARA PAGO ANEXO 6</b>     | <b>PÁGINA</b>            | <b>1 de 5</b>     |
|   |                |                                      | <b>FECHA DE VIGENCIA</b> | <b>06/09/2023</b> |

Espacio para Radicado

**INFORMACIÓN GENERAL**

No. 1870 FECHA. Día 05 Mes 09 Año 2025

OBJETO: Prestar sus servicios profesionales, con plena autonomía técnica y administrativa, a la Dirección de Asuntos Legislativos, apoyando el análisis y seguimiento de medios de comunicación a nivel nacional, con el fin de identificar, clasificar y consolidar la información de la opinión pública relacionada con los proyectos de ley y actos legislativos de autoría o interés del Gobierno Nacional en trámite en el Senado de la Republica

NOMBRE DEL CONTRATISTA Y/O REPRESENTANTE LEGAL: LUISA FERNANDA GOMEZ ZAPATA

DIRECCION: CR 8ª N. 12-05 APT 1403 TORRE 2

TELÉFONO: 3172283837

CÉDULA Y/O NIT: 63.524.834

CORREO ELECTRÓNICO: luisafergomezzapata@gmail.com

NOMBRE(S) DEL SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTORES(ES): **Anderson Guerrero Trujillo - Director De Asuntos Legislativos**

DEPENDENCIA: Dirección de Asuntos Legislativos

No. EXTENSIÓN O TELÉFONO: N/A

**FECHA DE INICIO**

DÍA: **05** MES: **09** AÑO: **2025**

**FECHA TERMINACIÓN INICIAL**

DÍA: **31** MES: **12** AÑO: **2025**

Valor total del contrato

\$ 24.000.000

Valor desembolso del convenio o contrato

\$ 6.000.000

| VALOR IVA<br>(Cuando aplique) | VALOR FACTURAS<br>(Cuando aplique) | VALOR DESPLAZAMIENTOS<br>(Cuando aplique) | VALOR ADICIÓN<br>(Cuando aplique) | PRÓRROGA<br>(En caso de haberse suscrito, relacionar el término prorrogado) | SUSPENSIÓN | CESIÓN | TERMINACIÓN ANTICIPADA |
|-------------------------------|------------------------------------|---|-----------------------------------|---|------------|--------|------------------------|
|                               |                                    |   |                                   |   |            |        |                        |

**ASPECTOS ECONÓMICOS**

|                       |                                 |   |                                |
|-----------------------|---------------------------------|---|--------------------------------|
| Número de pago<br>002 | Periodo de pago<br>OCTUBRE 2025 | Valor a cobrar en el periodo<br>6.000.000 | Pensionado<br>Sí__ No <u>X</u> |
|-----------------------|---------------------------------|---|--------------------------------|

No. Registro(s) presupuestal(es) a afectar: (Ver Instrucciones)  
**375025 de 2025-09-03**

No. Subunidad presupuestal: (Ver Instrucciones)  
37-01-01-000 MININTERIOR GESTION GENERAL

|                                 |                                       |  |
|---------------------------------|---------------------------------------|--|
| Entidad bancaria<br>BANCOLOMBIA | No. de cuenta bancaria<br>91277307354 | Tipo de cuenta<br>Ahorros <u>X</u> Corriente__ |
|---------------------------------|---------------------------------------|--|

**PAGO APORTES SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL**

|               | Entidad  | Valor (\$) | Periodo   |             | No. de planilla   |
|---------------|----------|------------|-----------|-------------|-------------------|
|               |          |            | Mes       | Año         |                   |
| EPS           | SURA     | 300.000    | <b>10</b> | <b>2025</b> | <b>9493529077</b> |
| FONDO PENSIÓN | PORVENIR | 384.000    |           |             |                   |
| ARL           | POSITIVA | 12.600     |           |             |                   |

**OTROS ASPECTOS ECONÓMICOS**


**CONCEPTO SUPERVISOR(ES) y/o INTERVENTOR(ES)**  
(Revaluación del Proveedor)

Evalúe al contratista/proveedor teniendo en cuenta las siguientes convenciones:

3. Siempre      2. Casi siempre      1. Nunca

Lea los criterios que se presentan a continuación y con base a la gestión desarrollada por el contratista/ proveedor, incluya la calificación que sea pertinente.

| Item | Categoría       | Criterios de Evaluación.  | Calificación |
|------|-----------------|---|--------------|
| 1    | Cumplimiento    | Presenta sus cuentas de cobro de acuerdo con la periodicidad establecida en el contrato.  | 3            |
| 2    | Responsabilidad | Presentar los informes y/o soportes que le sean requeridos por el supervisor.   | 3            |
| 3    | Oportunidad     | Atiende oportunamente los requerimientos hechos por el supervisor, en relación con el objeto y a las obligaciones específicas de su contrato. | 3            |

|   |                |                                      |                          |                   |
|---|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  <b>Interior</b> | <b>PROCESO</b> | <b>GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> | <b>VERSIÓN</b>           | <b>6</b>          |
|   | <b>FORMATO</b> | <b>INFORME PARA PAGO ANEXO 6</b>     | <b>PÁGINA</b>            | <b>2 de 5</b>     |
|   |                |                                      | <b>FECHA DE VIGENCIA</b> | <b>06/09/2023</b> |

|   |         |  |   |
|---|---------|--|---|
| 4 | Calidad | Las obligaciones específicas, se desarrollan bajo las especificaciones técnicas o calidad requeridas.            | 3 |
| 5 | SG-SST  | Acató los lineamientos e instrucciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, dispuestos por la Entidad. | 3 |

### Informes Publicados en SECOP II

Se validó la publicación de los informes de ejecución del Contrato en la plataforma SECOP II, conforme a lo dispuesto en el literal g) del artículo 11 de la Ley 1712 de 2014 y el Artículo 2.1.1.2.1.8. del Decreto 1081 de 2015.

**NOTA:** Para el pago final se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II.

### OBSERVACIONES

(Novedades adicionales)

~~Indicar las novedades adicionales que se crea necesario informar el Contratista y/o Supervisor(es)/Interventor(es)~~

### CONCEPTO SUPERVISOR(ES) Y/O INTERVENTOR(ES)

(Aplica solo para pago final)

El Supervisor, hace constar que el contratista CUMPLE (\_\_\_\_) NO CUMPLE (\_\_\_\_) con el objeto del contrato y demás obligaciones contractuales, como consta en los informes, y ejecutó el mismo en un porcentaje del \_\_\_\_.


Por lo anterior se deja constancia que:

1. Se canceló la suma de \$ \_\_\_\_\_ conforme a la cláusula \_\_\_\_\_ del contrato.
2. Existe saldo a favor del contratista por la suma de \$ \_\_\_\_\_
3. El contratista deberá reintegrar al Ministerio la suma de \$ \_\_\_\_\_
4. El valor de la cesión es de \$ \_\_\_\_\_
5. El Ministerio debe liberar la suma de \$ \_\_\_\_\_

### FIRMA RESPONSABLE:



ANDERSON GUERRERO TRUJILLO  
Director de Asuntos Legislativos Supervisor  
contrato 1870 de 2025

|   |                |                                      |                          |                   |
|---|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  <b>Interior</b> | <b>PROCESO</b> | <b>GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> | <b>VERSIÓN</b>           | <b>6</b>          |
|   | <b>FORMATO</b> | <b>INFORME PARA PAGO ANEXO 6</b>     | <b>PÁGINA</b>            | <b>3 de 5</b>     |
|   |                |                                      | <b>FECHA DE VIGENCIA</b> | <b>06/09/2023</b> |

Instrucciones para el diligenciamiento (Favor borrar al imprimir o al diligenciar)

**Espacio para el radicado:** Espacio exclusivo para radicado Gestor Documental.

**No. De contrato y fecha:** Indicar número y fecha del contrato.

**Objeto:** Indicar el objeto del contrato tal y como aparece en el clausulado

**Nombre del contratista y/o representante legal:** Indicar el nombre del contratista o del representante legal de la firma a la que se asignó el contrato.

**Dirección:** Indicar dirección del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato. **Teléfono:** Indicar número telefónico del contratista o de la firma a la que se asignó el contrato. **Cédula y/o NIT:** Indicar número de cédula de ciudadanía o número de NIT, según aplique.

**Correo electrónico:** Indicar correo electrónico del contratista o de la firma.

**Nombres(s) del Supervisor(es) y/o Interventor(es):** Indicar el nombre completo del supervisor(es) y/o interventor(es) del contrato.

**Dependencia:** Indicar la dependencia donde labora el supervisor del contrato.

**No. De extensión o teléfono:** Indicar el teléfono y/o extensión del supervisor del contrato.

**Fecha de inicio:** Indicar fecha de inicio de ejecución del contrato según aplique, aprobación de póliza o suscripción

**Fecha terminación inicial:** Indicar fecha de terminación del contrato.

**Valor total del contrato o Convenio:** Indicar valor total del contrato o convenio, incluidas adiciones si aplica. **Valores honorarios mensuales o Desembolso del Convenio:** Indicar el valor total mensual de los honorarios del contratista o del convenio

**Valor IVA:** Indicar el valor del IVA en los casos que aplique.

**Valor facturas:** Indicar el valor de la factura en los casos que aplique.

**Valor desplazamientos:** Indicar si aplica el valor de desplazamientos del contratista, de acuerdo con el objeto contractual

**Valor Adición:** Indicar las adiciones que se hayan realizado al contrato, si aplica.

**Prórroga:** Indicar el tiempo de prórroga del contrato si aplica.

**Suspensión:** Indicar el tiempo de suspensión del contrato, si aplica.

**Cesión:** Indicar el nombre del contratista o firma que cedió el contrato, si aplica.

**Terminación anticipada:** Indicar la fecha en la que se suscribe la terminación anticipada del contrato.

**Aspectos Económicos:**


**Número de pago:** Indicar el número de pago que se está cobrando.

**Periodo de pago:** Indicar el periodo de pago que se está cobrando


**Valor a cobrar en el periodo:** Indicar el valor a cobrar correspondiente al periodo cobrado.

**Pensionado:** Indicar con una X si el contratista se encuentra pensionado o no.

**No Registro (s) Presupuestal (es) a afectar y No. Subunidad Presupuestal:** Indicar el Registro (s) Presupuestal (es) y la Subunidad Presupuestal, esta información se encuentra enunciada en el Registro Presupuestal de cada contrato, ver ejemplo:

|   |                |                                      |                          |                   |
|---|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  <b>Interior</b> | <b>PROCESO</b> | <b>GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> | <b>VERSIÓN</b>           | <b>6</b>          |
|   | <b>FORMATO</b> | <b>INFORME PARA PAGO ANEXO 6</b>     | <b>PÁGINA</b>            | <b>4 de 5</b>     |
|   |                |                                      | <b>FECHA DE VIGENCIA</b> | <b>06/09/2023</b> |

|   |          |   |                   |  |                                     |
|---|----------|---|-------------------|--|-------------------------------------|
|                |          | <b>Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante</b> |                   | Usuario Solicitante: MHfguierc<br>Unidad ó Subunidad: 37-01-01-22<br>Ejecutora Solicitante:<br>Fecha y Hora Sistema: |                                     |
| <b>REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO</b>   |          |   |                   |  |                                     |
| Con base en el CDP XXXX de fecha XXXX Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle |          |   |                   |  |                                     |
| Numero:   | XXXX     | Fecha:  | 2020-02-03        | Unidad / Subunidad ejecutora:  | XXXX                                |
| Estado:   | Generado | Tipo de Moneda:   | COP-Pesos         | Tasa de Cambio:  | 0,00                                |
| Valor Inicial:  |          | Valor Total Operaciones:                                    |                   | Valor Actual:  |                                     |
| TERCERO ORIGINAL  |          |   |                   |  |                                     |
| Identificación: Cédula de Ciudadanía  | XXXX     | Razon Social:   | XXXX              | Medio de Pago:   | Abono en cuenta                     |
| CUENTA BANCARIA   |          |   |                   |  |                                     |
| Numero:   |          | Banco:  |                   | Tipo:  | Ahorro Estado: Activa               |
| ORDENADOR DEL GASTO   |          |   |                   |  |                                     |
| Identificación:   |          | Nombre:   |                   | Cargo:   |                                     |
| CAJA MENOR  |          |   | DOCUMENTO SOPORTE |  |                                     |
| Identificación:   |          | Fecha de Registro:  |                   | Numero:  | 238-20                              |
|   |          |   |                   | Tipo:  | CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS |
|   |          |   |                   | Fecha:   | 2020-02-03                          |

|   |                |                                      |                          |                   |
|---|----------------|--------------------------------------|--------------------------|-------------------|
|  <b>Interior</b> | <b>PROCESO</b> | <b>GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b> | <b>VERSIÓN</b>           | <b>6</b>          |
|   | <b>FORMATO</b> | <b>INFORME PARA PAGO ANEXO 6</b>     | <b>PÁGINA</b>            | <b>5 de 5</b>     |
|   |                |                                      | <b>FECHA DE VIGENCIA</b> | <b>06/09/2023</b> |

**Entidad Bancaria:** Indicar el nombre de la entidad Bancaria, número de cuenta y establecer si es una cuenta de ahorros o una cuenta corriente.

**No. de cuenta bancaria:** Escribir en números la cuenta bancaria sin puntos ni líneas.

**Tipo de cuenta:** Indicar con una X si es de ahorros o corriente

**Pago aportes sistema de seguridad social:** Indicar la entidad, el valor, el periodo cotizado y número de planilla de aportes al Sistema de Seguridad Social, discriminado los valores correspondientes a salud, pensión y ARL.

**Otros Aspectos Económicos:**

**Concepto supervisor(es) y/o Interventor(es):** Indicar el concepto del supervisor según las convenciones asignadas para la evaluación del contratista.

**Informes Publicados en SECOP II:** El contratista mensualmente debe realizar la publicación de los informes en el SECOP II, y el supervisor debe validar dicha publicación. (No es necesario adjuntar este soporte mensualmente) Para el último pago, **Sí** se debe anexar el soporte con el histórico de los informes cargados en el SECOP II. **Observaciones: Indicar novedades adicionales** que presente el contratista, incluyendo si para el cobro de su cuenta presenta más de dos usos presupuestales para la generación del pago.

**Concepto supervisor(es) y/o Interventor(es) (aplica solo para el pago final.):** Indicar el concepto del supervisor y/o interventor del contrato, señalando el porcentaje total de ejecución del contrato, dejar constancia de la ejecución financiera del contrato,

**Firmas responsables:** Firmar por parte del supervisor(es) y/o Interventor(es).

# PANTALLAZO SECOPII

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

**VER CONTRATO**  
**Ejecución del Contrato**  
 Porcentaje  Recepción de artículos

**Plan de Pagos**  
 ¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  SI  No

| Id de pago  | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|-------------------|------------------|--------------------|---------------------------|--------|
| No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados |                   |                  |                    |                           |        |

Crear

**Documentos de ejecución del contrato**

| Descripción  | Nombre del archivo  | Cargado por   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> CERTIFICADO ARL CTO 1870 DE 2025 LUISA GOMEZ.pdf            | CERTIFICADO ARL CTO 1870 DE 2025 LUISA GOMEZ.pdf            | Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> RP 375025 CTO 1870-2025 DAL LUISA FERNANDA GOMEZ ZAPATA.pdf | RP 375025 CTO 1870-2025 DAL LUISA FERNANDA GOMEZ ZAPATA.pdf | Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> DESIGANCIÓN SUPERVISIÓN CTO 1870 DE 2025.pdf                | DESIGANCIÓN SUPERVISIÓN CTO 1870 DE 2025.pdf                | Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CPS 1870_SEPTIEMBRE_LUISAFERNANDAGOMEZ (1) (1) (1).pdf      | CPS 1870_SEPTIEMBRE_LUISAFERNANDAGOMEZ (1) (1) (1).pdf      | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |

25°C Parc. soleado 4:07 p. m. 22/10/2025

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

**VER CONTRATO**  
**Ejecución del Contrato**  
 Porcentaje  Recepción de artículos

**Plan de Pagos**  
 ¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  SI  No

| Id de pago  | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|-------------------|------------------|--------------------|---------------------------|--------|
| No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados |                   |                  |                    |                           |        |

Crear

**Documentos de ejecución del contrato**

| Descripción  | Nombre del archivo  | Cargado por   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> CERTIFICADO ARL CTO 1870 DE 2025 LUISA GOMEZ.pdf            | CERTIFICADO ARL CTO 1870 DE 2025 LUISA GOMEZ.pdf            | Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> RP 375025 CTO 1870-2025 DAL LUISA FERNANDA GOMEZ ZAPATA.pdf | RP 375025 CTO 1870-2025 DAL LUISA FERNANDA GOMEZ ZAPATA.pdf | Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> DESIGANCIÓN SUPERVISIÓN CTO 1870 DE 2025.pdf                | DESIGANCIÓN SUPERVISIÓN CTO 1870 DE 2025.pdf                | Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CPS 1870_SEPTIEMBRE_LUISAFERNANDAGOMEZ (1) (1) (1).pdf      | CPS 1870_SEPTIEMBRE_LUISAFERNANDAGOMEZ (1) (1) (1).pdf      | Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a> |

Borrar Cargar nuevo

25°C Parc. soleado 4:07 p. m. 22/10/2025



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                             |                 |                    |               |                       |          |                       |
|-------------------------------|----|-----------------------------|-----------------|--------------------|---------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion     | Ciudad-Departamento   | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 63524834                   |    | GOMEZ ZAPATA LUISA FERNANDA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Cra 28 #35 66 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6455128  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |            |          |            |            |                    |           |           |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                    |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco              | Dias Mora | Valor     |
| 2025-10                           | 2025-10 | 30512365 | 9493529077 | I        | 2025/11/11 | 2025/10/21 | BANCO DE OCCIDENTE | 0         | \$696,600 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                    |                       |             |         |      |             |           |        |      |             |           |        |      |     |        |         |      |             |          |              |     |        |  |  |
|---|-----------------------|-------------|---------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|---------|------|-------------|----------|--------------|-----|--------|--|--|
| EMPLEADO  |                       |             | PENSION |      |             |           | SALUD  |      |             |           | CCF    |      |     |        | RIESGOS |      |             |          | PARAFISCALES |     |        |  |  |
| No.   | Identificación        | Nombres     | Codigo  | Días | IBC         | Aporte    | Codigo | Días | IBC         | Aporte    | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo  | Días | IBC         | Aporte   | Días         | IBC | Aporte |  |  |
| <b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>           |                       |             |         |      | \$2,400,000 | \$384,000 |        |      | \$2,400,000 | \$300,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,400,000 | \$12,600 |              | \$0 | \$0    |  |  |
| <b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>  |                       |             |         |      | \$2,400,000 | \$384,000 |        |      | \$2,400,000 | \$300,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,400,000 | \$12,600 |              | \$0 | \$0    |  |  |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER ( 1 Afiliados) |                       |             |         |      | \$2,400,000 | \$384,000 |        |      | \$2,400,000 | \$300,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,400,000 | \$12,600 |              | \$0 | \$0    |  |  |
| 1   | CC 63524834           | GOMEZ LUISA | 230301  | 30   | \$2,400,000 | \$384,000 | EPS010 | 30   | \$2,400,000 | \$300,000 | 0      |      | \$0 | \$0    | 14-23   | 30   | \$2,400,000 | \$12,600 | 0            | \$0 | \$0    |  |  |
| <b>Total</b>  | <b>Afiliados ( 1)</b> |             |         |      | \$2,400,000 | \$384,000 |        |      | \$2,400,000 | \$300,000 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$2,400,000 | \$12,600 |              | \$0 | \$0    |  |  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                             |                 |                    |               |                       |          |                       |
|-------------------------------|----|-----------------------------|-----------------|--------------------|---------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion     | Ciudad-Departamento   | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 63524834                   |    | GOMEZ ZAPATA LUISA FERNANDA | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | Cra 28 #35 66 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6455128  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |          |            |          |            |            |                    |           |           |
|-----------------------------------|---------|----------|------------|----------|------------|------------|--------------------|-----------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave    |            | Tipo     | Fecha      |            | Pago               |           |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago     | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco              | Dias Mora | Valor     |
| 2025-10                           | 2025-10 | 30512365 | 9493529077 | I        | 2025/11/11 | 2025/10/21 | BANCO DE OCCIDENTE | 0         | \$696,600 |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$384,000        | \$0            | \$0                    | \$384,000        |  |
| PORVENIR                     | 230301 | 800,224,808 | 8  | 1         | \$384,000        | \$0            | \$0                    | \$384,000        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$12,600         | \$0            | \$0                    | \$12,600         |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$12,600         | \$0            | \$0                    | \$12,600         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$300,000        | \$0            | \$0                    | \$300,000        |  |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD)     | EPS010 | 800,088,702 | 2  | 1         | \$300,000        | \$0            | \$0                    | \$300,000        |  |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$696,600</b> | <b>\$0</b>     | <b>\$0</b>             | <b>\$696,600</b> |  |

Bogotá, Octubre de 2025

Cuenta de Cobro No. 02

**MINISTERIO DEL INTERIOR**  
**NIT: 830.114.475-6**

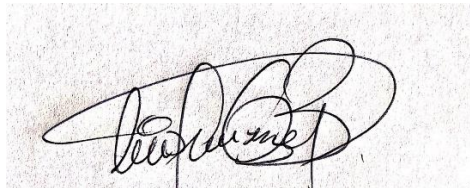
DEBE A

LUISA FERNANDA GOMEZ ZAPATA  
CC. 63.524.834

La suma de (**\$ 6.000.00/CTE**) por concepto de honorarios correspondientes del 01 al 31 **octubre de 2025** de acuerdo con el Contrato de Prestación de Servicios No. **1870 de 2025**.

Por favor consignar en la **CTA DE AHORROS No. 91277307354** de **Bancolombia**

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luisa Fernandez Gomez Zapata', is written over a light-colored, textured background.

LUISA FERNANDA GOMEZ ZAPATA  
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA  
CC. 63524834