



ACTA DE PAGO

Por favor, lea atentamente el instructivo antes de diligenciar la información. Recuerde que las casillas en color azul no deben ser modificadas.

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de presentación	DÍA 18	MES 11	AÑO 2025		
Tipo de persona	Natural		Tipo de Gasto	Inversión	
No. de Cédula o NIT	1143978315				
Nombre o Razón Social	CORTES CAICEDO ASTRID CAROLINA				
Objeto del Contrato	Prestación de servicios de apoyo a la gestión de la comunicación de Metro Cali S. A. Acuerdo de Reestructuración a través de la generación de contenido digital en la Dirección Comercial y de Servicio al Cliente.				
No. de Contrato	917.104.2.391.2025		Fecha del Contrato	dd/mm/aaaa 09/06/2025	
No. de Registro Presupuestal	20250694		No. de Registro Presupuestal [Adición]	20251273	
Fecha del Registro Presupuestal	dd/mm/aaaa 09/06/2025		Fecha del Registro Presupuestal [Adición]	dd/mm/aaaa 20/10/2025	
Número de cuotas: 6 de 7					

En mi calidad de supervisor del contrato informo que el contratista cumple con:

OBLIGACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL

Certificación (Personas Jurídicas)

El contratista ha presentado una certificación en la que declara haber cumplido con todas las obligaciones relacionadas con la afiliación y el pago a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, así como con los aportes a las cajas de compensación familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA). Esto se realiza en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, modificado por las Leyes 828 y 797 de 2003.

Fecha de expedición certificado	DÍA	MES	AÑO
Firmado por (Escoger una de las dos opciones Marcar con una X)	Rev. Fiscal	Rep. Legal	

Planilla (Personas Naturales)

Periodo de pago

Octubre

El contratista ha presentado la planilla de aportes a la seguridad social, la cual ha sido pagada, cumpliendo así con las obligaciones de afiliación y pago correspondientes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales.	Tipo de Aporte	Entidad	No. Planilla / No. Resolución	No. CUS	Valor
	EPS	S.O.S EPS	1075986638	1888394410	\$ 207,200
	PENSIÓN	COLPENSIONES	1075986638	1888394410	\$ 265,200
	ARL	POSITIVA	1075986638	1888394410	\$ 40,400

CONCEPTO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

(Escoger una de las dos opciones - Marcar con una X)

Como supervisor dejo constancia que, conforme a los soportes de las actividades desarrolladas por el contratista y en cumplimiento del deber de supervisión, se evidencia que el contratista:

NO	No cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto NO autoriza el pago.	
SI	Cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto se autoriza el pago en los siguientes términos del estado fiscal:	X

ESTADO FISCAL GENERAL

ESTADO FISCAL DE ANTICIPO (Cuando aplique)

DESCRIPCIÓN	VALOR
Factura No. (Cuando aplique)	
Fecha Factura (Cuando aplique)	
Valor inicial	\$ 20,715,000
Valor adición	\$ 8,286,000
Valor Total	\$ 29,001,000
Valor pagado a la fecha	\$ 20,715,000
Saldo actual	\$ 8,286,000
Valor de este pago	\$ 4,143,000
Saldo después de este pago	\$ 4,143,000

DESCRIPCIÓN	VALOR
Valor inicial	
Valor adición	
Valor Total	
Valor amortizado a la fecha	
Saldo actual	
Valor a amortizar con este pago	
Saldo después de este pago	

MAURICIO FERNANDO MUÑOZ OSPINA
SUPERVISOR

JEFE DE OFICINA DE COMUNICACIONES
CARGO DEL SUPERVISOR

		CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL			
<i>Para diligenciar consulte la hoja "Instructivo"</i>					
FECHA	18 de Noviembre 2025	PERIODO- CUOTA	NOVIEMBRE_06	CONTRATO NÚMERO	PS - 917.104.2.391.2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ASTRID CAROLINA CORTES CAICEDO		Identificación (C.C. /NIT)	1,143,978,315	
ÁREA	Servicio al Cliente y Mercadeo			TIPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION
1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO					
Objeto del Contrato		Prestación de servicios de apoyo a la gestión de la comunicación de Metro Cali S. A. Acuerdo de Reestructuración a través de la generación de contenido digital en la Dirección Comercial y de Servicio al Cliente.			
Valor del contrato		Certificado de disponibilidad presupuestal -CDP		Registro Presupuestal - RP	
		Número	Fecha	Número	Fecha
Valor inicial del contrato	\$ 20,715,000	20250240	29/05/2025	20250694	09/06/2025
Valor adicional del contrato	\$ 8,286,000	20250400	14/10/2025	20251273	14/10/2024
Valor Total del contrato (incluidas las adiciones)	VEINTINUEVE MILLONES MIL PESOS M/CTE (\$ 29.001.000)				
Plazo del contrato	Desde el 09 de Junio de 2025 - Hasta el 31 de Diciembre de 2025	Fecha Acta de Inicio	09/06/2025	Fecha terminación	31/12/2025
Modificatorios/Otrosi	1	Fecha modificatorio		Objeto modificatorio	
2. INFORME ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA Y COBRO DE LAS MISMAS					
COBRO DEL PERIODO					
NÚMERO DE FACTURA: (Cuando aplique)			Fecha de la Factura o cobro		
Valor del TOTAL Contrato (\$) (Incluir adiciones si las hay)	Número de la Cuotas totales a pagar del total	Número de cuota que se paga	Saldo Actual del Contrato (\$)	(-) Este Pago (\$)	Saldo después de este pago (\$)
\$ 29,001,000	7	6	\$ 8,286,000	\$ 4,143,000	\$ 4,143,000
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO (Relacionar las actividades específicas establecidas en el contrato)		ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA REALIZADAS EN EL PERIODO (indicar TODAS las actividades ejecutadas con las cuales se cumplió la obligación específica)		SOPORTES DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS (Cuando corresponda)	
1.Apoyar en la producción de contenidos digitales para los medios y canales de comunicación del Sistema MIO, en el marco de los distintos programas y campañas de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración.		* Apoyó, dirigió y realizó entrevistas a ciudadanos para conocer sus opiniones sobre la calidad del servicio ofrecido por el sistema de transporte público de la ciudad, el MIO, obteniendo testimonios que aportaron insumos relevantes para la comunicación institucional. https://drive.google.com/drive/folders/1-166PWRNr5MwathVdoBopp-N1C7JJZJ4		https://metrocaligovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/bkcomercial_metrocali_gov_co/EthPBaCd1fxQtCLJnN9tcZwBC5k1kr1fCQXJ8Gq4twzJw?e=0TD0Pu	
2.Brindar apoyo en la conceptualización de propuestas creativas, campañas pedagógicas y de prevención, en coordinación con el equipo de mercadeo, redes sociales, audiovisuales y comunicaciones de la Dirección Comercial y Servicio al Cliente de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración.		* Apoyó en la producción y grabación de contenido relacionado con el acompañamiento del MIO durante el concierto de Shakira en Cali, destacando la operación de rutas especiales implementadas para facilitar el desplazamiento de los asistentes y garantizar una movilidad eficiente durante el evento. https://www.instagram.com/reel/DQSRi6PjmbI/?igsh=bGY4ZXZvYzBhMTlk * Brindó apoyo en la publicación en las redes sociales los contenidos producidos durante la cobertura del apoyo brindado por el MIO en el concierto de Shakira, destacando las rutas especiales y el acompañamiento ofrecido para facilitar el desplazamiento de los asistentes.		https://metrocaligovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/bkcomercial_metrocali_gov_co/EtrADziCXS1ArwS-VHeHtp4BxDxRMiz7P7LXYZvtUsn2Kq?e=7Qmqz2	
3.Brindar apoyo en la divulgación de los avances logrados por la presidencia de Metro Cali S.A. Acuerdo de Reestructuración, colaborando en la presentación de eventos y la producción de contenido digital.		*Apoyó, asistió y realizó la producción y el acompañamiento de la entrevista a las gemelas Sarria durante su recorrido por el MIO Cable, generando piezas audiovisuales y fotográficas que posteriormente fueron publicadas en las cuentas oficiales de Facebook e Instagram de Metrocali. * Bruindo apoyo y elaboró la propuesta y desarrolló el guion de la entrevista a las gemelas Sarria, así como la estructura narrativa de su recorrido por el MIO Cable, garantizando coherencia, intención comunicativa y claridad en los contenidos a producir.		https://metrocaligovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/bkcomercial_metrocali_gov_co/Et-ND7IhhGNOvQgf1g4vKd0BtoQGxiOw5yqQzou1tGMNHA?e=6lg1LS	
4. Apoyar las actividades complementarias relacionadas con el objeto contractual, que sean definidas por el contratante, conforme al nivel contratado.		* Apoyó y asistió a las reuniones de tráfico, espacios en los que se revisó el avance de los proyectos en curso y se realizó la asignación semanal de tareas y responsabilidades. Además, participó activamente en la planificación de las actividades, aportando observaciones y propuestas para optimizar los procesos del equipo.		https://metrocaligovco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/bkcomercial_metrocali_gov_co/EngB_eC2OFJNmiPmMA4Sxa4BIUmUKqPzpgYE6D5-taCQhw?e=ysNalC	
El contratista certifica que los aportes a la seguridad social se realizan conforme a las disposiciones legales vigentes.				Periodo pagado	OCTUBRE 2025
Tipos de Aportes		Nombre de la Entidad		Planilla Número	Valor (\$)
EPS		S.O.S EPS		1075986638	\$207,200
PENSIÓN		COLPENSIONES		1075986638	\$265,200
ARL		POSITIVA		1075986638	\$40,400
DECLARACIÓN Y CERTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA (Marque SI o NO según el caso)				SI	NO
1. DECLARO EN FORMA VOLUNTARIA Y BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE PERTENECZO AL REGIMEN SIMPLIFICADO.				X	
2. DE ACUERDO CON EL ARTICULO 42 DEL DECRETO 3541 DE 1983 Y EL ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA.					X

		CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES REALIZADAS CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL E INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL			
<i>Para diligenciar consulte la hoja "Instructivo"</i>					
FECHA	18 de Noviembre 2025	PERIODO- CUOTA	NOVIEMBRE_06	CONTRATO NÚMERO	PS - 917.104.2.391.2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	ASTRID CAROLINA CORTES CAICEDO		Identificación (C.C. /NIT)	1,143,978,315	
3. CERTIFICO QUE ESTOY AL DIA EN MIS PAGOS DE LOS APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, SEGUN CONSTA EN LA PLANILLA QUE SE ADJUNTA.					X
ASTRID CAROLINA CORTES CAICEDO		1,143,978,315			
Nombre completo del contratista		Número de Identificación		Firma	
3. INFORME DE SUPERVISOR DEL CONTRATO					
ACTIVIDADES VERIFICADAS POR EL SUPERVISOR, REALIZADAS EN EL PERIODO POR EL CONTRATISTA <i>(Según Manual de contratación y la normatividad que lo complementa o modifique)</i>					
				A satisfacción	No satisfacción
Cumplimiento de Obligaciones generales y específicas realizadas por el contratista relacionadas en el presente informe (Se procedió a vigilar, controlar y verificar el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones a cargo del contratista).				X	
Cumplimiento obligaciones de pago al sistema general de seguridad social (Se exigió la certificación debidamente soportada al contratista, del pago de los aportes a la seguridad social (SALUD, PENSIÓN Y ARL), para proceder a la aprobación de la cuenta de cobro presentada por el contratista).				X	
CONCEPTO DEL SUPERVISOR <i>(Escoger una de las dos opciones)</i>					
Como supervisor dejo constancia que, conforme a los soportes de las actividades desarrolladas por el contratista y en cumplimiento del deber de supervisión, se evidencia que el contratista:					
NO	Cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto NO autoriza el pago.				
SI	Cumplió a satisfacción de la ejecución del objeto contratado en las calidades y cantidades exigidas. Por lo tanto se autoriza el pago en los siguientes términos:				X
CUOTA No.	SEXTA	VALOR CUOTA	\$ 4,143,000	FECHA COBRO	18 de Noviembre 2025
OBSERVACIONES ADICIONALES DEL SUPERVISOR <i>(Consignar aquí los aspectos adicionales de los que quisiera dejar constancia)</i>					
CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR					
Certifico que como supervisor verifiqué que el contratista <u>(cumplió/no cumplió)</u> con los aportes a la seguridad social conforme a las disposiciones legales vigentes.					
SI cumplió		X		NO cumplió	
MAURICIO FERNANDO MUÑOZ OSPINA		JEFE DE OFICINA DE COMUNICACIONES			
Nombre completo supervisor		Cargo		Firma	
Designado Supervisor mediante		<i>Clausula DÉCIMA OCTAVA: SUPERVISIÓN Y CONTROL - CLAUSULADO ANEXO AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN No. 917.104.2.391.2025</i>			
Nota. Diligenciar dos originales, uno que irá al trámite financiero y el otro que debe reposar en la carpeta del contrato.					

PAGADO 30/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASTRID CAROLINA CORTES CAICEDO		
Documento	CC1143978315	Dirección	CR 83F #54 - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3117329477
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CALI	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TAE	TDE	TAP	TDP	USP	COR	USI	IGE	LVA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1143978315	ASTRID CAROLINA CORTES CAICEDO	59	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.657.200	\$ 265.200	(EPS018) S.O.S EPS	\$ 1.657.200	\$ 207.200	2,436	\$ 1.657.200	\$ 40.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 512.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.657.200	\$ 1.657.200	\$ 1.657.200	\$ 0	\$ 265.200	\$ 207.200	\$ 40.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 512.800	\$ 0	\$ 512.800





¡Hola, Astrid Cortéz !

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 512.800

Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Descripción: Pago PSE. Ref:8822992134-202510-1105411.
idTrans:1105411

Fecha de la transacción: 30/10/2025

CUS: 1888394410

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:



En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5



Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



ACHColombiaOficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial

VERIFICADO
ACH COLOMBIA S.A.

Para mayor información comunícate con nosotros:

***AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias.*