	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFIF03
Salud	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 69 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. 05 del 01 de noviembre al 30 de noviembre 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	$ 30.033.333	$ 8.500.000	$ 0,00	$ 8.500.001
VIGENCIA 20XX				
CESIÓN				
TOTAL				
$ 47.033.334	$ 30.033.333	$ 8.500.000	$ 0,00	$ 8.500.001

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.	7993024818	(31) Fecha:	27/11/2025
(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 diciembre 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 noviembre de 2025 - 30 de noviembre 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	
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 realizó elaboración del plan de transición de la metodología de administración de riesgos en marco de la adopción de nuevo enfoque metodológico en el Ministerio de Salud y Protección Social y se socializó con la coordinadora del grupo de Desarrollo Organizacional Se realizó sesión de socialización con el Instituto Nacional de Salud, del plan de transición elaborado por Minsalud para adoptar nuevo enfoque metodológico y de los atributos personalizados realizados en el modulo de riesgos de MiGestión.	Revisión plan de transición nuevo enfoque metodológico riesgos Plan_Transicion_Gestion_Riesgo_v7 socialización plan de transición riesgos modulo aplicativo MiGestion	El contratista des

		Se realizó habilitación de riesgos de seguridad de la información con la finalidad de que la Oficina de Tecnología de las Comunicaciones y la Información realice los ajustes requeridos	Habilitación cargue información Activos y riesgos Disciplinarios 1 Habilitación cargue información Activos y riesgos GFI Habilitación edición riesgo gestión documental	
2	Apoyar y acompañar al Ministerio de Salud y Protección Social, en la formulación, actualización y socialización del programa de transparencia y ética pública, así como en su monitoreo y generación de reportes e informes relacionados	Se realizaron monitoreos mediante correos personalizados a las dependencias que no atendieron oportunamente la directriz de reportar seguimiento de las actividades contempladas en el componente programático en el aplicativo MiGestión.	Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública – FNE Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública - Oficina de Calidad Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública - TH en Salud Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública- Comunicaciones Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública- Gestión Financiera Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública- Gestión Jurídica	El contratista desarrolló y

				Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública -OAPES Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública- OCI Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública -Oficina de Emergencias Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública- OTIC Recordatorio de reporte de seguimiento – Programa de Transparencia y Ética Pública- P Y P	
			Se realizó sesión de trabajo con el equipo técnico del programa de transparencia y ética pública, con la finalidad de concertar el plan de transición para la actualización del componente programático del Programa de Transparencia y ética Pública	Convocatoria sesión de trabajo – Componente programático 2026 - PTEP [En persona] Convocatoria sesión de trabajo - componente programático 2026 Propuesta plan de transición PTEP NOV 26 2025	
			Se realizó propuesta de documento de conformación de red externa de Minsalud	Documento, Propuesta conformación red externa	
			Se realizó reporte de seguimiento a las actividades contempladas en el componente de riesgos del PTEP	Reporte de seguimiento PTEP - componente riesgos. REPORTE_DE_TODAS_LAS_ACCIONES PTEP	
			Se realizó informe en marco de la Ley de transparencia 1712 de 2014		

		y la resolución 1519 de 2020, donde se contempla la gestión realizada por el equipo de transparencia a nivel institucional en pro del fortalecimiento y mejora de los niveles de cumplimiento de acuerdo a los requerimientos contempladas en los anexos de la matriz de seguimiento Procuraduría Se realizó respuesta al memorando recibido por parte de la jefatura de la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales en marco de la gestión realizada de acuerdo al Indice de transparencia	Informe seguimiento Ley de Transparencia 1712 de 2014 - Resolución 1519 de 2020 Radicado 2025122000695333	
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 socialización virtual del Sistema de Control Interno y del esquema de líneas de defensa a nivel instituciona Se realizó solicitud de información a presentar ante el comité Institucional de Coordinación de Control Interno en marco de los requisitos contemplados en el MECI Se participó en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño realizado en día 25 de octubre donde se 2025, donde se presentaron alertas y resultados de la gestión realizada desde la Oficina de Tecnología de la Información y la subdirección de Talento Humano en marco de los requisitos MECI	Socialización del Sistema de Control Interno Presentación SCI noviembre 2025 asistencia Socialización Sistema de Control Interno - Esquema de líneas de defensa Presentación de resultados y alertas para Comité Institucional de Gestión y Desempeño - OTIC Presentación de resultados y alertas para Comité Institucional de Gestión y Desempeño Comité Institucional de Gestión y Desempeño LISTA ASISTENCIA COMITÉ INSTITUCIONAL DE GESTIÓN Y DESEMPEÑO NOV 25 2025	El contratista desarrolló y

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 reporte de las actividades contempladas en el cronograma de actividades del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG. Se realiza informe de seguimiento a la Ley de Transparencia 1712 de 2014 y la resolución 1519 de 2025	Reporte_de_auditor_a_de_tareas Radicado 2025122000695333 Informe seguimiento Ley de Transparencia 1712 de 2014 - Decreto 1519 de 2020	El contratista desarrolló y
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 y asesoría al proceso de transversalización de enfoque diferencial en la validación de documentos realizados a partir del plan de gestión de cambio vigente.	Acompañamiento cargue de documentos TED Acompañamiento revisión documento de lineamientos TED Documento lineamientos con observaciones TED Gestión de cambio - Oficina de Promoción Social MANUAL DE ACCESO Y USO DEL CUBO DE INFORMACIÓN (PAPSIVI) Revisión de documentos del SIG sin actualizar-Proceso Transversalización del Enfoque Diferencial Revisión documento TEDM01 Manual Cubo Población Especial_Victimas REVISION MANUAL DE ACCESO Y USO DEL CUBO DE INFORMACIÓN REGISTRO DE LOCALIZACION Solicitud urgente - Ajustes al Procedimiento de Transferencias Solicitud urgente de remisión del Plan de Gestión de Cambio TED	El contratista desarrolló y

			Se realizó acompañamiento y asesoría al proceso de protección Social en Salud en la Oficina de Emergencias y Desastres con relación a la Política de Participación Social en Salud en el análisis de causas realizado a las seis No Conformidades vigentes y a la actualización del procedimiento de participación social en salud	ANÁLIIS DE CAUSAS DILIGENCIADO GENERAL PSS Revisión procedimiento Participación Social en Salud reunión procedimiento Participación Social en Salud Acompañamiento cargue de guía de transferencias	
			Se realizó acompañamiento y asesoría en la revisión y actualización de procedimientos, actualización de indicadores, guías, elaboración de lineamientos en marco del plan de gestión de cambio realizado en el mes de octubre de 2025.	Cuarta sesión revisión procedimiento aseguramiento Formulación plan de mejoramiento participación social en salud Primera sesión revisión de documentos - Dirección de aseguramiento y riesgos laborales Revisión de guías - aseguramiento riesgos laborales Revisión y ajuste de indicadores aseguramiento tercer acompañamiento ajuste procedimiento aseguramiento Validación - registro de gestión de cambio- aseguramiento Validación indicador Cobertura de aseguramiento en salud de población joven Validación de actualización del CAIP de Costos y Tarifas Validación metodológica - Lineamientos uso subtipo de cotizante 6	

			Validación metodológica documento- guía para el desarrollo de lineamientos técnicos ted validación metodológica guía- solicitud de autorización para el uso del subtipo de cotizante 6 en pila continua actualización de procedimiento riesgos laborales	
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 auditorias y demás lineamientos que al respecto suministre la Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales.	Se realizó asesoría y propuesta de análisis de causas de las No Conformidades generadas a partir de la auditoría externa del SIG. al proceso de Gestión de Protección Social a la Oficina de Emergencia con relación a la política de participación social en salud	Análisis de causas diligenciado general Politica de Participación Social en Salud	El contratista desarrolló y
7	Las demás que están directamente relacionadas con el objeto del contrato.	Participé en actividades de socialización realizadas con el grupo de Desarrollo Organizacional	Revisión tablas de retención documental Socialización mapa interacción de procesos	El contratista desarrolló y

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.

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**

Firmado digitalmente por Mayra Mercedes Alba Garcia

Espacio para la firma del Contratista

MAYRA MERCEDES ALBA GARCÍA

Fecha: 01/12/2025

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	Se relaciona en la actividad N. 2 de este informe el radicado 2025122000695333 respuesta al requerimiento realizado por parte de la Jefatura de la OAPES con radicado 2025120000690383 Se adjunta el informe requerido

En constancia, firmo:

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., lunes, 01 de diciembre 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:	5
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 noviembre de 2025 a 30 de noviembre 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 diciembre de 2025

	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	Código	GFIF02
Salud	FORMATO	DECLARACIÓN JURAMENTADA DEPURACIÓN DE BASE DE CÁLCULO DE RETENCIÓN	Versión	08

Bogotá D.C.,

Señores
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
Ciudad

Yo Mayra Mercedes Alba García identificado(a) con cedula de ciudadanía 27591239 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.	Que en el año anterior o en el año en curso he obtenido ingresos brutos totales provenientes de Contratos con el Estado igual o supérior a 4.000 UVT. ***(Si la suma de estos contratos es igual o superior a 4.000 UVT es responsable de IVA)***	**SI**		**NO**	x
4.	Pertenezco al régimen simple de tributación - RST según lo estipulado en el RUT ***(Marque "SI" solo si en el RUT tiene la responsabilidad 47)***	**SI**		**NO**	x
5.	Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, manifiesto que durante la vigencia 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)***	**SI**		**NO**	x

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

(Adjuntar según el caso: registro civil, certificado contador público, certificado de antecedentes disciplinarios, certificados de pago de estudios por semestre, certificado médico etc). 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 ***(Adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente del año inmediatamente anterior)***	**SI**		**NO**	x

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: _____ **%.**

8.	Realizo ahorros en cuentas AFC (Ahorro para el fomento de la construcción) ***(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).***	**SI**		**NO**	x
9.	Realizo aportes voluntarios a Fondos de Pensiones (Diferentes a los obligatorios) ***(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)***	**SI**		**NO**	x
10.	Realicé el pago de planes de medicina prepagada y/o pólizas de salud ***(Adjuntar certificado expedido por la entidad correspondiente del año inmediatamente anterior)***	**SI**		**NO**	x
11.	Soy Pensionado ***(Adjuntar Resolución o certificación de pensionado)***	**SI**		**NO**	x
12.	Solicité la devolución de aportes al fondo de pensiones ***(Adjuntar soporte de devolución)***	**SI**		**NO**	x
13.	**PAGO MES ACTUAL DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social, en debida forma, correspondiente a los ingresos relacionados con la **presente** cuenta de cobro, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 108 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.16 del Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, según consta en el soporte adjunto.	**SI**	x	**NO**	
14.	**PAGO MES VENCIDO DE SEGURIDAD SOCIAL:** He realizado el pago de las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos del mes anterior (Pago mes vencido de Seguridad Social, No aplica para deducción de la base de retención en la fuente de la presente cuenta).	**SI**		**NO**	x

15. 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.

16. 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) días del mes de diciembre de 2025

Mayra Mercedes Alba Garcia

Firmado digitalmente por Mayra Mercedes Alba Garcia

Firma Electrónica

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Scotiabank COLPATRIA

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:	**7993024818**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1958331522

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**