FUNDACIÓN
Colombia, Paz y Vida
NIT. 901.410.950-1

Florencia Caquetá, 19 de diciembre de 2025

Señores
OFICINA DE CONTRATACIÓN
Alcaldía de Valparaíso

Asunto: Pago FORMULACION DE LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO CAQUETA.

Me permito remitir los documentos soporte en cumplimiento de las obligaciones contractuales correspondiente cuenta N° 01 de 2025, del **CONTRATO DE CONSULTORIA No 004-2025** ***que tiene objeto:*** **FORMULACION DE POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.**

Anexos:

-informe Supervisión

-Certificado de cumplimiento

-informe de actividades No.01

-Planilla de seguridad social No. 7987075362-6000430773-7994511933-7994512166

-Factura FE-69

Atentamente,

BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ
R.L Fundación Colombia Paz y Vida.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
MUNICIPIO DE VALPARAÍSO
NIT. 800.050.401-1
RECIBIDO
FECHA: 31/12/2025
HORA: 12:30 pm
OFICINA CONTRATACIÓN

ACTA No. 01 DE SUPERVISIÓN

En las instalaciones de VALPARAÍSO CAQUETÁ, se reunieron, por un lado, en representación del Municipio de Valparaíso:

SUPERVISOR	**ANA MILENA QUIROGA CUBILLOS**
TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN	**CEDULA DE CIUDADANIA 26.625.081**
CARGO	**SECRETARIO DE GOBIERNO Y ASUNTOS COMUNITARIOS**

Y por el otro:

CONTRATISTA:	FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN	NIT. 901.410.950-1
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	**BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ**
TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN	**CEDULA DE CIUDADANIA 1.004.153.213**

Una vez recepcionado el informe de ejecución de actividades presentado por parte de la Señora **BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ** referente al Contrato de prestación de servicios:

TIPO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No.	Consultoria-004-2025
OBJETO	FORMULACION DE LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.
FECHA DE CELEBRACIÓN	18 de septiembre de 2025
VALOR	TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE.
FORMA DE PAGO	El contrato resultante del presente proceso de contratación se cancelará en un único pago, correspondiente al valor de TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) M/CTE.mensuales o el equivalente proporcional al número de días ejecutados entendido el mes como 30 días.
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD INICIAL	**No. DIS-2025000314 04 de septiembre de 2025**
CERTIFICADO DISPONIBILIDAD ADICIONAL	**N/A**

REGISTRO PRESUPUESTAL INICIAL	**No. RP NO. 2025000334 del 18 de septiembre de 2025**
REGISTRO PRESUPUESTAL ADICIONAL	**N/A**
No. GARANTÍA	**CHU-100057043**
MODIFICACIONES A LA GARANTÍA	**N/A**
SEGURIDAD SOCIAL	SANITAS S. A. COLPENSIONES POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.
FECHA DE INICIO	**22 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
PLAZO INICIAL	**El plazo de ejecución del contrato será de hasta dos (2) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio de actividades, en todo caso sin superar el 30 de diciembre.**
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	**21 de noviembre de 2025**
FECHA TERMINACIÓN FINAL	**18 de diciembre de 2025**
VALOR EJECUTADO INICIAL	**$ 30.000.000 MCTE**
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	**$ 0.0**
SALDO A FAVOR DEL MUNICIPIO	**$0.0**
VALOR PAGADO	**$ 0.0 MCTE**
VALOR A PAGAR	**$ 30.000.000 MCTE**
PERIODO EJECUTADO:	Desde el 18 septiembre hasta el 18 de diciembre de 2025.
VALOR POR AMORTIZAR EN ESTA ACTA	**N/A**
SALDO POR AMORTIZAR	**N/A**

RL= Representante Legal; NA= No Aplica; ND= No Disponible

El Supervisor manifiesta que ha adelantado en ejercicio de la supervisión de las siguientes actividades:

1. Cumplir el objeto del contrato, ejecutar el contrato dentro del plazo pactado, ejecutando los recursos de acuerdo con las actividades definidas y el presupuesto asignado.

2. Realizar el cronograma y actividades prevista en la propuesta económica.

3. Contar con el personal idóneo propuesto y demás elementos para la ejecución del contrato, de acuerdo a cada actividad prevista por el supervisor del contrato.

4. Ejecutar cada una de las actividades de forma oportuna, de acuerdo con los acordado con la supervisi6n del contrato.

5. Solicitar al supervisor del contrato autorización cuando requiera de la modificación de una de las actividades definidas.

6. Realizar la entrega de informe de gestión de la ejecución del contrato, con registro fotográfico el cual debe detallar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que permitan a la entidad establecer el lugar donde se realizó las actividades.

7. Cumplir el objeto del contrato, ejecutar el contrato dentro del plazo pactado, ejecutando los recursos de acuerdo con las actividades definidas y el presupuesto asignado.
8. Realizar el cronograma y actividades prevista en la propuesta económica.

De otra parte, El supervisor efectúo la verificación del cumplimiento de las referentes al Sistema de Seguridad Social y se corrobora el pago del mes de septiembre, octubre noviembre y diciembre así:

Periodo pagado:	SEPTIEMBRE 2025 FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA	
No. Planilla	**7987075362**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: ASMET SALUD EPS	**$ 200.000**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 256.000
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$8.400
CCF :	COMFACA	$64.000
OTROS PARAFISCALES	ICBF SENA	$80.000
	Total:	$ 608.400

Periodo pagado:	SEPTIEMBRE 2025 SILVIA CRISTINA ASPRILLA DIAZ	
No. Planilla	**4619283951**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: NUEVA EPS	**$ 179.600**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: COLPENSIONES	$ 229.800
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$35.000
	Total:	$ 444.400

Periodo pagado:	SEPTIEMBRE 2025 ALBA YEMID AMAYA GIL	
No. Planilla	**7983493234**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: NUEVA EPS	**$ 220.000**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 281.000
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$9.200
	Total:	$ 441.500

Periodo pagado:	OCTUBRE 2025 FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA	
No. Planilla	**6000430773**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: ASMET SALUD EPS	**$ 205.100**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 262.500
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$8.700
CCF :	COMFACA	$65.700
OTROS PARAFISCALES	ICBF SENA	$82.200
	Total:	$ 624.200

Periodo pagado:	OCTUBRE 2025 SILVIA CRISTINA ASPRILLA DIAZ	
No. Planilla	**4626891064**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: NUEVA EPS	**$ 176.400**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 227.500
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$34.800
	Total:	$ 441.500

Periodo pagado:	OCTUBRE 2025 ALBA YEMID AMAYA GIL	
No. Planilla	**7987958289**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: NUEVA EPS	**$ 220.000**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 281.000
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$9.200
	Total:	$ 441.500

Periodo pagado:	NOVIEMBRE 2025 FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA	
No. Planilla	**7994511933**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: ASMET SALUD EPS	**$ 200.000**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 256.000
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$8.400
CCF :	COMFACA	$64.000
OTROS PARAFISCALES	ICBF SENA	$80.000
	Total:	$ 608.400

Periodo pagado:	NOVIEMBRE 2025 SILVIA CRISTINA ASPRILLA DIAZ	
No. Planilla	**4632872387**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: NUEVA EPS	**$ 178.000**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: COLPENSIONES	$ 227.800
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$34.700
	Total:	$ 440.500

Periodo pagado:	NOVIEMBRE 2025 ALBA YEMID AMAYA GIL	
No. Planilla	**7992135969**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: NUEVA EPS	**$ 220.000**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 281.000
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$9.200
	Total:	$ 510.800

Periodo pagado:	DICIEMBRE 2025 FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA	
No. Planilla	**7994512166**	Empresa liquidadora: Compensar
Salud	EPS: ASMET SALUD EPS	**$ 200.000**
Pensión	FONDO DE PENSIONES: PORVENIR	$ 256.000
Riesgos Profesionales	ARL: POSITIVA	$8.400
CCF :	COMFACA	$64.000
OTROS PARAFISCALES	ICBF SENA	$80.000
	Total:	$ 608.400

Teniendo en cuenta lo anterior, se suscribe la presente acta en aval del cumplimiento de las actividades desarrolladas a satisfacción del Municipio, por lo tanto y verificando el cumplimiento, se autoriza el pago de **TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000 MCTE)**. adjuntándose copia del informe a la presente acta.

Para constancia de lo anterior, firman por quién en ella intervienen.

Dada en la ciudad de Valparaíso, Departamento del Caquetá, a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2025.

Firma	Firma:
Nombre: ANA MILENA QUIROGA CUBILLOS	Nombre: BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ
Cargo: Secretaria de Gobierno	Contratista
Supervisora	

LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y ASUNTOS COMUNITARIOS EN CALIDAD DE SUPERVISORA

CERTIFICA:

El cumplimiento de todas las obligaciones contractuales y recibo a satisfacción de los servicios prestados del siguiente contrato:

No.	Consultotia-004-2025
Tipo	Mínima Cuantía
Contratista	FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
Objeto	FORMULACION DE LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.
Fecha de celebración	18 DE SEPTIEMBRE DE 2025
Plazo Inicial	hasta el 21 de noviembre de 2025
Fecha de inicio	**22 DE SEPTIEMBRE DE 2025**
Fecha de terminación	18 de diciembre de 2025
Valor contratado	**$ 30.000.000 MCTE**

La presente certificación se expide para dar trámite al proceso del primer y único pago, en consideración a lo dispuesto en el "Manual de Contratación" del municipio de Valparaíso, Resolución No.471 del 27 de diciembre de 2024

Dada a los 30 días del mes de diciembre de 2025

ANA MILENA QUIROGA CUBILLOS
Secretaria de Gobierno y Asuntos Comunitarios

FUNDACIÓN
Colombia, Paz y Vida
NIT. 901.410.950-1

Florencia 19 de diciembre de 2024.

Doctora.
ANA MILENA QUIROGA CUBILLOS
Secretaria de Gobierno
Supervisora Consultoria No 004-2025
Alcaldia de Valparaiso.

Asunto: Presentación de Informe Política Publica de Discapacidad e Inclusión Social 2025-2035 Valparaíso Caquetá.

Sea esta la oportunidad para saludarle y desearle muchas bendiciones de nuestro padre celestial, la presente tiene como objeto presentar el informe de las actividades desarrolladas en el marco de la formulación de la política pública de Discapacidad.

Cordialmente,

BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ
R.L Fundación Colombia Paz y Vida.

FUNDACIÓN
Colombia, Paz y Vida
NIT. 901.410.950-1

Florencia Caquetá, 24 de diciembre de 2025

Doctora
ANA MILENA QUIROGA CUBILLOS
Supervisora
Alcaldía de Valparaíso

Asunto: Entrega de una USB.

En cumplimiento de las obligaciones contractuales, me permito hacer entrega de una memoria USB que contiene la totalidad de la información, documentos técnicos y anexos correspondientes a la Formulación de la Política Pública de Discapacidad e inclusión social 2025-2035 del municipio de Valparaíso - Caquetá, como soporte y anexo del Contrato de Consultoría No. 004-2025, cuyo objeto es la formulación de dicha política pública.

Atentamente,

BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ
R.L Fundación Colombia Paz y Vida.

INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL CONTRATO DE CONSULTORIA No 004-2025
FORMULACION DE POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ.

OBJETO: FORMULACION DE POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO CAQUETÁ.

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO.

TIPO	Contrato de Consultoria -004-2025
No.	MC-031-2025
OBJETO	FORMULACION DE LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO.
FECHA DE CELEBRACIÓN	18 de septiembre de 2025
PLAZO	3 meses cortados a partir de la suscripción del acta de inicio, en todo caso sin exceder al 31 diciembre de 2025
VALOR INICIAL	$ 30.000.000=
CONTRATANTE	ALCALDIA MUNICIPAL DE VALPARAISO
CONTRATISTA	FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
SUPERVISOR	ANA MILENA QUIROGA CUBILLO
PLAZO	HASTA EL 18 DE DICIEMBRE -2025
FECHA DE INICIO	18 de Septiembre de 2025.
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	18 de Diciembre de 2025.

Información Administrativa:

1.1.1 Copia Acta De Inicio De Contrato.
Anexo No 002. Copia De acta de Inicio.

1.1.2 Revisión y verificación de pagos de aportes a la seguridad social.
Anexo No 003 - copia de pagos de aportes a la seguridad social.

1.2 FINANCIERA

1.2.1 Información financiera del contratista.

El Valor ejecutado del contrato de Consultoria No 004- 2025, celebrado entre ALCALDIA MUNICIPAL DE VALPARAISO y la FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA cuyo representante legal es el señor: BRAYAN ERNESTO VILLEGAS, es de TREINTA MILLONES DE PESOS ($30.000.000) MCTE.

El cual se cancelará en un solo pago con la presentación del presente informe de la ejecución del contrato.

1.3 TECNICA

1.3.1 Descripción actividades ejecutadas-

1. **Obligaciones Específicas del Contratista**

CONSULTORIA PARA LA FORMULACION DE LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD DEL MUNICIPIO DE VALPARAISO.			
PRODUCTO 1: FORMULACION DE LA POLITICA DE DISCAPACIDAD.			
No	Sub-Producto	especificaciones	entregable
1.1.	Parte 1- Diagnostico Técnico	- Elaboración de un diagnóstico general sobre la situación de las personas con discapacidad en el municipio, que permita identificar condiciones geográficas, sociales, económicas, educativas, de salud, laborales, culturales y de participación. Deberá sustentarse con fuentes secundarias actualizadas y de ser posible, información primaria recabada mediante instrumentos ajustados a los tiempos y recursos disponible. - Identificación preliminar de barreras en entornos físico, institucional, normativo, social y comunicativo que dificultan el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. - Sistematización de percepciones de actores claves, incluyendo representantes de organizaciones de personas con discapacidad, instituciones públicas, familiares y lideres comunitarios, a través de espacios participativos que puedan desarrollarse según las condiciones logísticas y técnicas definidas con la entidad. - Desarrollo de una lectura analística de problemas con herramientas conceptuales como árbol de problemas o matrices de causas-efectos, que sirva de base para estructurar las líneas estratégicas.	DOCUMENTO DE FORMULACION DE LA POLITICA.
	Parte II- estructura estratégica de la política pública.	- Formulación de los componentes estratégicos de la política, incluyendo el planteamiento general,	

		principios orientadores, población objetivo, visión y objetivos generales y específicos. - Definición inicial de líneas de acción, metas orientadoras, responsables sugeridos, ejes temáticos y mecanismos de implementación. - Incorporación de los enfoques de derechos humanos, territorialidad, diferencial e interseccional, respetado el principio de progresividad y las competencias institucionales del municipio.	
	Parte III-Modelo de seguimiento y sostenibilidad.	- Diseño de una matriz general de seguimiento y evaluación con indicadores propuestos (sin necesidad de validar con fuentes oficiales), orientada a facilitar el monitoreo básico de la implementación futura de la política. - Propuesta general de un modelo de institucionalización progresiva, sin comprometer estructura rígida ni costos permanentes, que contemple escenarios de adopción formal mediante acto administrativo y mecanismos de articulación con el Sistema Nacional de Discapacidad. - Inclusión de orientaciones para la articulación futura de la política con los instrumentos de planeación territorial, presupuestos participativos y planes de acción institucional.	
PRODUCTO 2: SOPORTE PARA LA ADOPCION INSTITUCONAL DE LA POLITICA PUBLICA.			
No	Sub.Producto	Especificaciones	Entregable
	Parte I- Propuesta de acto administrativo de adopción.	- Elaboración de una propuesta de acto administrativo (proyecto de decreto, resolución o acuerdo según defina la entidad) para la adopción de la política pública, conforma a la estructura normativa local y a los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación y Sistema Nacional de Discapacidad.	Acto Administrativo
	Parte II-Proyección de documento de exposición de motivos.	- Redacción de un documento técnico que justifique la adopción de la política, basado en el diagnóstico realizado y alineado con el marco normativo nacional e internacional. deberá incluir antecedentes, justificación, estructura general de la política y vínculos con el plan de desarrollo municipal.	Documento Técnicos

	Parte III- Acompañamiento técnico en escenario de validación institucional.	- Prestación de asistencia técnica básica en sesiones convocadas por la administración para la presentación de la propuesta de política ya sea en mesas técnicas, comités de planeación o instancias similares. Este acompañamiento no implica presencia permanente en órganos deliberativos ni actuaciones como vocero institucional de la administración, sino únicamente apoyo técnico puntual si la entidad lo requiere.	Evidencias Fotográficas y planillas de asistencias.

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

No	Obligaciones Contractuales No 1.
1.	- Elaboración de un diagnóstico general sobre la situación de las personas con discapacidad en el municipio, que permita identificar condiciones geográficas, sociales, económicas, educativas, de salud, laborales, culturales y de participación. Deberá sustentarse con fuentes secundarias actualizadas y de ser posible, información primaria recabada mediante instrumentos ajustados a los tiempos y recursos disponible. - Identificación preliminar de barreras en entornos físico, institucional, normativo, social y comunicativo que dificultan el goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. - Sistematización de percepciones de actores claves, incluyendo representantes de organizaciones de personas con discapacidad, instituciones públicas, familiares y lideres comunitarios, a través de espacios participativos que puedan desarrollarse según las condiciones logísticas y técnicas definidas con la entidad. - Desarrollo de una lectura analística de problemas con herramientas conceptuales como árbol de problemas o matrices de causas-efectos, que sirva de base para estructurar las líneas estratégicas. - Formulación de los componentes estratégicos de la política, incluyendo el planteamiento general, principios orientadores, población objetivo, visión y objetivos generales y específicos. - Definición inicial de líneas de acción, metas orientadoras, responsables sugeridos, ejes temáticos y mecanismos de implementación. - Incorporación de los enfoques de derechos humanos, territorialidad, diferencial e interseccional, respetado el principio de progresividad y las competencias institucionales del municipio.

Actividad Realizada.

En cumplimiento de la acción relacionada con la elaboración del diagnóstico y la estructuración de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social, se informa que la obligación fue desarrollada y cumplida en su totalidad, materializándose en la formulación y consolidación del Documento Técnico de la Política Pública, el cual cuenta con una estructura integral, coherente y alineada con los lineamientos nacionales y territoriales.

1. Elaboración del diagnóstico general de la situación de las personas con discapacidad

Se elaboró un diagnóstico general y territorializado sobre la situación de las personas con discapacidad en el municipio de Valparaíso, Caquetá, el cual permitió identificar condiciones geográficas, sociales, económicas, educativas, de salud, laborales, culturales y de participación. Este diagnóstico se encuentra desarrollado principalmente en el:

- ✓ Capítulo III. Contexto Territorial, y
- ✓ Capítulo IV. Diagnóstico de la Situación Actual de la Población con Discapacidad,

y se sustenta en fuentes secundarias actualizadas (normativa, registros administrativos, caracterización poblacional, bases institucionales) y en información primaria obtenida a través de espacios participativos, ajustados a los tiempos, recursos y capacidades técnicas del municipio.

2. Identificación preliminar de barreras

El documento incorpora una identificación preliminar y analítica de barreras que afectan el goce efectivo de derechos de las personas con discapacidad, abordando los entornos:

- ✓ Físico
- ✓ Institucional
- ✓ Normativo
- ✓ Social
- ✓ Comunicativo

Estas barreras fueron analizadas desde una perspectiva territorial, reconociendo diferencias entre zonas urbanas, rurales y rurales dispersas, y se encuentran desarrolladas de manera transversal en el Capítulo IV (Diagnóstico) y como insumo clave para la Estructura Estratégica (Capítulo V).

3. Sistematización de percepciones de actores clave

Se realizó la sistematización de percepciones y aportes de actores clave del territorio, incluyendo:

- ✓ Personas con Discapacidad (PCD)
- ✓ Representantes de organizaciones de PCD
- ✓ Familias y cuidadores

- ✓ Líderes comunitarios
- ✓ Instituciones públicas municipales

Estos aportes fueron recogidos mediante espacios participativos, comités, mesas de trabajo y encuentros ciudadanos, garantizando la participación activa e incidente de la población objetivo. Los resultados de este ejercicio alimentaron el diagnóstico y la definición de prioridades estratégicas.

4. Lectura analítica de problemas

A partir de la información recolectada, se desarrolló una lectura analítica de problemas, utilizando herramientas conceptuales como:

- ✓ Identificación de problemáticas centrales
- ✓ Análisis de causas y efectos
- ✓ Relación entre barreras estructurales y vulneración de derechos

Este análisis sirvió como base técnica para la formulación de las líneas y ejes estratégicos, los cuales se encuentran consolidados en el Capítulo V. Estructura Estratégica.

5. Formulación de los componentes estratégicos de la política

La política pública incorpora de manera clara y estructurada:

- ✓ Planteamiento general
- ✓ Principios orientadores
- ✓ Población objetivo
- ✓ Visión
- ✓ Objetivo general y objetivos específicos

Estos elementos se desarrollan principalmente en el Capítulo I. Fundamentos y el Capítulo VI. Objetivos de la Política Pública, garantizando coherencia entre el diagnóstico y la proyección estratégica.

6. Definición inicial de líneas de acción y mecanismos de implementación

Se realizó la definición inicial de líneas de acción, metas orientadoras, responsables sugeridos, ejes temáticos y mecanismos de implementación, los cuales permiten la operativización de la política pública en el corto, mediano y largo plazo.
Estos aspectos se encuentran desarrollados en el:

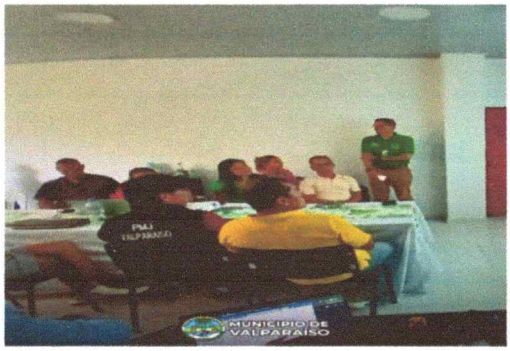
- ✓ Capítulo V. Estructura Estratégica, y
- ✓ Capítulo VII. Implementación y Seguimiento,

	donde se establecen responsabilidades institucionales, mecanismos de articulación intersectorial y criterios de seguimiento y evaluación. 7. Incorporación de enfoques transversales El documento incorpora de manera transversal los enfoques de derechos humanos, territorialidad, enfoque diferencial e interseccional, respetando el principio de progresividad y las competencias institucionales del municipio, garantizando así una política pública viable, pertinente y sostenible. 8. Formalización de la política pública Finalmente, la política pública incluye su ruta de formalización mediante el Capítulo VIII. Acto Administrativo, en el cual se incorpora la proyección del decreto y el proyecto de ordenanza para su adopción oficial. *Con la elaboración del Documento Técnico de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social del Municipio de Valparaíso – Caquetá, se da cumplimiento integral, técnico y metodológico a la acción establecida, consolidando un instrumento de planeación pública que articula diagnóstico, análisis, participación, estrategia, implementación y seguimiento, orientado a la garantía de derechos y la inclusión social de las personas con discapacidad.*
	Entregable: - Dos (2) Copias del Documento Política Publica de Discapacidad e Inclusión Social 2025-2035 Valparaíso Caquetá. - Un Documento de Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social 2025-2035 Valparaíso- Caquetá empastado
	Obligaciones Contractuales No 2.
	- Diseño de una matriz general de seguimiento y evaluación con indicadores propuestos (sin necesidad de validar con fuentes oficiales), orientada a facilitar el monitoreo básico de la implementación futura de la política. - Propuesta general de un modelo de institucionalización progresiva, sin comprometer estructura rígida ni costos permanentes, que contemple escenarios de adopción formal mediante acto administrativo y mecanismos de articulación con el Sistema Nacional de Discapacidad. Inclusión de orientaciones para la articulación futura de la política con los instrumentos de planeación territorial, presupuestos participativos y planes de acción institucional.

	Actividad Realizada *En cumplimiento de la actividad, se desarrollaron e incorporaron en el Documento Técnico de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social los elementos necesarios para facilitar su implementación futura.* *Se diseñó una matriz general de seguimiento y evaluación, con indicadores orientadores que permiten el monitoreo básico y progresivo de la política, incluyendo líneas estratégicas, acciones, metas y responsables sugeridos.* *Así mismo, se formuló un modelo de institucionalización progresiva, flexible y sostenible, sin estructuras rígidas ni costos permanentes, que contempla su adopción mediante acto administrativo y mecanismos de articulación con el Sistema Nacional de Discapacidad.* *Finalmente, se incluyeron orientaciones para la articulación de la política con los instrumentos de planeación territorial, los procesos de presupuesto participativo y los planes de acción institucional, garantizando su integración a la gestión municipal.* *Con ello, se da cumplimiento integral a la actividad establecida.*
	Entregable: - Una US con la información del Documento de la Política Publica de Discapacidad e inclusión Social 2025-2035 Valparaiso – Caquetá. - Formatos de Instrumento de seguimiento y monitoreo, Instrumento de Evaluación, Instrumento de Control Social, plan de acción, plan de mejoramiento. - Plan Estratégico 2025-2035. con sus respetivos Instrumentos de - Dos (2) Copias del Documento Política Publica de Discapacidad e Inclusión Social 2025-2035 Valparaíso Caquetá. - Acto administrativo Proyecto Acuerdo. - Copia de las Actas, planillas.
No	**Especificaciones**
	Elaboración de una propuesta de acto administrativo (proyecto de decreto, resolución o acuerdo según defina la entidad) para la adopción de la política pública, conforma a la estructura normativa local y a los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación y Sistema Nacional de Discapacidad.
	Redacción de un documento técnico que justifique la adopción de la política, basado en el diagnóstico realizado y alineado con el marco normativo nacional e internacional. deberá incluir antecedentes, justificación, estructura general de la política y vínculos con el plan de desarrollo municipal.
	Actividad Realizada: Anexo Modelo de Proyecto Acuerdo Municipal.

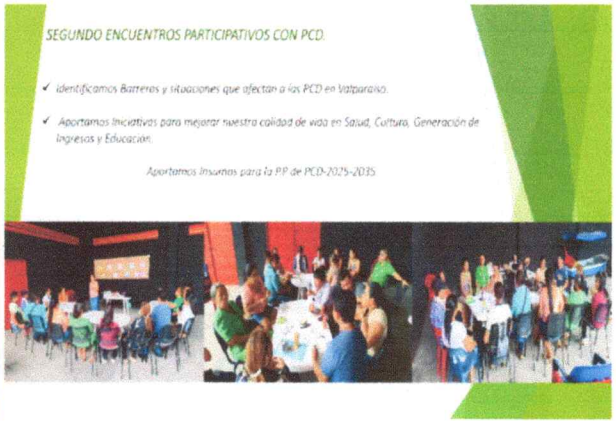
	Prestación de asistencia técnica básica en sesiones convocadas por la administración para la presentación de la propuesta de política ya sea en mesas técnicas, comités de planeación o instancias similares. Este acompañamiento no implica presencia permanente en órganos deliberativos ni actuaciones como vocero institucional de la administración, sino únicamente apoyo técnico puntual si la entidad lo requiere.
	Actividad Realizada. Anexo - Actas con evidencia Fotográficas y planillas de asistencias Realizadas. - Evidencia Fotográfica de los Encuentros.

24 oct 2025 11:56:56 a.
10-2 Carrera
Valparaiso


MUNICIPIO DE
VALPARAÍSO

MUNICIPIO DE
VALPARAÍSO

Política Publica de Población con Discapacidad del Municipio de Valparaíso.


SEGUNDO ENCUENTROS PARTICIPATIVOS CON PCD.
✓ Identificamos Barreras y situaciones que afectan a las PCD en Valparaíso.
✓ Aportamos Iniciativas para mejorar nuestra calidad de vida en Salud, Cultura, Generación de Ingresos y Educación.
Aportamos Insumos para la PP de PCD-2025-2035.

ites	Relacion de Soportes de Seguridad - Fundacion Colombia Paz y Vida.	No de Planilla	Valor
1	Septiembre	7987075362	$ 608.400
2	Octubre	6000430773	$ 608.400
3	Noviembre	7994511933	$ 608.400
4	Diciembre	7994512166	$ 608.400

ites	Relacion de Soportes de Seguridad - Personal Requerido	Periodo	No de Planilla
1	Alba Yemid Amaya Gil	Septiembre	7983493232
		Octubre	7987958299
		Noviembre	7992135969
		Diciembre	7996318340
2	Silvia Cristina Asprilla	Septiembre	4619283951
		Octubre	4626891061
		Noviembre	4632872387

Cordialmente,

BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ
R.L Fundación Colombia Paz y Vida.

Anexos:
- Planilla de seguridad Septiembre, octubre, noviembre y diciembre -2025 de la Fundación.
- Planilla de Seguridad del Personal Requerido.
- Actas de encuentros
- Planilla de Asistencia.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901410950
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CURILLO	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 9 # 5- 34	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración empresarial.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7994512166**	TIPO DE PLANILLA:				E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				2033590576

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1				$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
SUBTOTALES:			**$ 64.000**	**$ 0**	**$ 64.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 48.000	$ 0	$ 48.000
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 32.000	$ 0	$ 32.000
SUBTOTALES:			**$ 80.000**	**$ 0**	**$ 80.000**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1004153213	VILLEGAS SANCHEZ BRAYAN ERNESTO	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	1006487	$ 8.400

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	30	$ 1.600.000	CCF13-COMFACA	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 608.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40781918
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALBA YEMID AMAYA GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA 28 120-60 E/ ALMENDROS	TELÉFONO:	3219221
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7983493232	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1786946408

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										$ 281.600	$ 0	$ 281.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ATEP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE y NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40781918	AMAYA GIL ALBA YEMID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000			NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD y ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	40781918	$ 9.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 510.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi Pagos de Seguridad Social

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40781916
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALBA YEMID AMAYA GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA 28 120-60 B/ ALMENDROS	TELÉFONO:	3219221
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	**7987958269**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1871564903

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										$ 281.600	$ 0	$ 281.600

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ERP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 40781916	AMAYA GIL ALBA YEMID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000			NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																

SEGURIDAD SOCIAL

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	40781918	$ 9.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 510.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40781916
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALBA YEMID AMAYA GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA 28 12D-60 BJ ALMENDROS	TELÉFONO:	3219221
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	79963118340	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	202631297B

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										$ 281.600	$ 0	$ 281.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																														PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	EDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 40781916	AMAYA GIL ALBA YEMID	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	40781916	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 510.800

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901410950
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CURILLO	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 9 # 5- 34	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración empresarial.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7987075362			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1777191959

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
SUBTOTALES:			**$ 64.000**	**$ 0**	**$ 64.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 48.000	$ 0	$ 48.000
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 32.000	$ 0	$ 32.000
SUBTOTALES:			**$ 80.000**	**$ 0**	**$ 80.000**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD							ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1004153213	VILLEGAS SANCHEZ BRAYAN ERNESTO	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	3904	$ 8.400	30	$ 1.600.000	CCF13-COMFACA	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 608.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	991410950
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CURILLO	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 9 # 5- 34	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración empresarial.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXCNERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6000430773	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES noviembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	40		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2034355752

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.500	$ 0	$ 256.000	$ 6.500	$ 262.500
SUBTOTALES:										$ 256.000	$ 6.500	$ 262.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 5.100	$ 0	$ 200.000	$ 5.100	$ 0	$ 205.100
SUBTOTALES:													$ 200.000	$ 5.100	$ 0	$ 205.100

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 300	$ 0		$ 8.700
SUBTOTALES:									$ 8.400	$ 300	$ 0		$ 8.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
CCF13	CCF13-COMFACA	1	$ 64.000	$ 1.700		$ 65.700
SUBTOTALES:			$ 64.000	$ 1.700		$ 65.700

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 48.000	$ 1.300		$ 49.300
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 32.000	$ 900		$ 32.900
SUBTOTALES:			$ 80.000	$ 2.200		$ 82.200

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARL																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	EGE	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 004153213	VILLEGAS SANCHEZ BRYAN ERNESTO	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO		NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	3904	$ 8.400	30	$ 1.300.000	CCF13-COMFACA	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 624.200

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN.	901410950
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CURILLO	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CLL 9 # 5- 34	TELÉFONO:	2000000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración empresarial.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7994511933	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1914622665

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.000	$ 0	$ 256.000
SUBTOTALES:										**$ 256.000**	**$ 0**	**$ 256.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													**$ 200.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF13	CCF13-COMFACA	1	$ 64.000	$ 0	$ 64.000
SUBTOTALES:			**$ 64.000**	**$ 0**	**$ 64.000**

TOTAL APORTES A OTROS PARAFISCALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
PAICBF	PAICBF - ICBF - INSTITUTO DE BIENESTAR FAMILIAR	1	$ 48.000	$ 0	$ 48.000
PASENA	PASENA - SENA	1	$ 32.000	$ 0	$ 32.000
SUBTOTALES:			**$ 80.000**	**$ 0**	**$ 80.000**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	EGM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1004153213	VILLEGAS SANCHEZ BRAYAN ERNESTO	DEPEND		$ 1.600.000	FIJO			NO	01																	230301-PORVENIR	30	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 256.000	ESSC62-ASMET SALUD EPS	30	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	$ 200.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.600.000	1006487	$ 8.400	30	$ 1.600.000	CCF13-COMFACA	$ 64.000	$ 32.000	$ 48.000	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 608.400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40781916
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALBA YEMID AMAYA GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORENCIA	DEPARTAMENTO:	CAQUETA
DIRECCIÓN:	CARRERA 28 120-80 B/ ALMENDROS	TELÉFONO:	3218221
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			7992135969	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/11/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1953872814

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 0	$ 281.600
SUBTOTALES:										$ 281.600	$ 0	$ 281.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000
SUBTOTALES:													$ 220.000	$ 0	$ 0	$ 220.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ATEP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 40781918	AMAYA GIL ALBA YEMID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.760.000				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 281.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.760.000	40781918	$ 9.200

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 510.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35852321
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SILVIA CRISTINA ASPRILLA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO MEDRANO	TELÉFONO:	3125352
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4619283951**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	septiembre
	AÑO:	2025		AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		14			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994384643

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	$ 229.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 229.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 179.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 179.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 35.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 440.500**
VALOR MORA:	**$ 3.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 444.400**

SOI Pagos de Seguridad Social

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35852321
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			SILVIA CRISTINA ASPRILLA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO MEDRANO	TELÉFONO:	3125362
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4626891061	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	3		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994629929

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 227.800	$ 500	$ 228.300
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 500	$ 228.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 178.000	$ 400	$ 0	$ 178.400
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 400	$ 0	$ 178.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 100	$ 0	$ 34.800

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 35852321	ASPRILLA DIAZ SILVIA CRISTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	35852321	$ 34.700

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 441.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi Pagos de Seguridad Social — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35852321
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			SILVIA CRISTINA ASPRILLA DIAZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	BARRIO MEDRANO	TELÉFONO:	3125362
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4632872387**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/31	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994677792

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
SUBTOTALES:										$ 227.800	$ 0	$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.700	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700
SUBTOTALES:									$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 34.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 35852321	ASPRILLA DIAZ SILVIA CRISTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	35852321	$ 34.700

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 440.500

Planilla Pagada

FUNDACIÓN
Colombia, Paz y Vida
NIT. 901.410.950-1

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

PRESENTACION DE OFERTA PARA EL PROCESO RÉGIMEN ESPECIAL CD-119-2'25

Propuesta para: '' AUNAR ESFUERZOS TÉCNICOS, HUMANOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS, LOGÍSTICOS, DE CONOCIMIENTO Y GESTIÓN PARA REALIZAR ACCIONES QUE PROMUEVA PRÁCTICAS DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y CULTURALES QUE CONTRIBUYEN AL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE Y AL MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE TODA LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE VALPARAÍSO DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ''

El suscrito ***BRAYAN ERNERSTO VILLEGAS SANCHEZ****, Identificado con cédula de ciudadanía No.1.004.153.213 en mi calidad de Representante Legal de la empresa* ***FUNDACIOCOLOMBIA PAZ Y VIDA*** *con NIT. 901.410.950-1 y* ***DIOMEDES LASSO CARVAJAL****, Identificado con cedula de ciudadanía No 1.118.022.497, Tarjeta Profesional No 203875-T, en mi calidad como revisor fiscal, me permito certificar que, de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, los estados financieros de la compañía, Y bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durantelos seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas promotoras de salud –EPS–, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Laborales –ARL–, las Cajas de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar –ICBF– y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA–.*

Dirección: CARRERA 12 CALLE 13 ESQUINA, OFICINA 304, FLORENCIA - CAQUETA
Ciudad: FLORENCIA
País: COLOMBIA
Fax: Teléfono: 3176692823 - 3219221524
Correo electrónico 1: Fundacioncolombiapazyvida@gmail.com

Dado en el municipio de Florencia Caquetá, a los diecinueve (19) días, del mes de Diciembre de 2025.

FIRMA

BRAYAN ERNESTO VILLEGAS SANCHEZ
REPRESENTANTE LEGAL
T. P 203875-T

DIOMEDES LASSO CARVAJAL
REVISOR FISCAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
1.118.022.497
APELLIDOS
LASSO CARVAJAL
NOMBRES
DIOMEDES

FECHA DE NACIMIENTO
02-MAY-1988
MILAN
(CAQUETA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
15-JUN-2006 EL PAUJIL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

203875-T

DIOMEDES
LASSO CARVAJAL
C.C. 1118022497
RESOLUCION INSCRIPCION 390
UNIVERSIDAD DE LA AMAZONIA

FECHA 13/07/2015

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

214610

206200

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.idecq.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D542A7A00ADF9102

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DIOMEDES LASSO CARVAJAL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118022497 de EL PAUJIL (CAQUETA) Y Tarjeta Profesional No 203875-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS .....

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Diciembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

FUNDACION COLOMBIA PAZ Y VIDA
NIT 901.410.950-1
CL 9 5 34
Tel: (608) 3102605838
Curillo - Colombia
fundacioncolombiapazyvida@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 69

Señores	MUNICIPIO DE VALPARAISO		
NIT	800.050.407-1	**Teléfono**	(608) 3115823970
Dirección	CLL 11 3 50 CENTRO	**Ciudad**	Valparaíso - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	22/12/2025, 17:18
Expedición	22/12/2025, 17:18
Vencimiento	22/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	FORMULACION DE LA POLITICA PUBLICA DE DISCAPACIDAD E INCLUSION SOCIAL DEL MUNICIPIO DE VALAPARISO CAQUETA.	1.00	25,210,084.03	19 %	30,000,000.00

Total items: 1

Total Bruto	25,210,084.03
IVA 19%	4,789,915.97
Total a Pagar	30,000,000.00

Valor en Letras:
Treinta millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Efectivo - Efectivo $ 30,000,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764098652927 aprobado en 20250915 prefijo FE desde el número 65 al 500 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: fab64ebe15f2d3c895bc8883ad4e04d62e52a70be1337d392d0195d8d809a45ff0c23068860cb1e309d48727f9508905

Fabricante: Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML