Fecha de expedición: 10 de marzo de 2026

Cuenta de Cobro No.: 1

CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLANTICO NIT: 802.000.339-0

DEBE A:
VICTOR MANUEL PADILLA MERLANO
CC 72.251.545

LA SUMA DE: $5.000.000
VALOR EN LETRAS: CINCO MILLONES DE PESOS

POR CONCEPTO DE: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES NECESARIAS PARA EL MANTENIMIENTO, SEGUIMIENTO, ACTUALIZACIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA DEL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL Y EL MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG DE LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DEL ATLÁNTICO – CRA

PERIODO: DEL 30 DE ENERO DE 2026 AL 28 DE FEBRERO DE 2026

No. de CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO: 309 DE 2026
No. RP: 332 DEL 29 DE ENERO DE 2026

Gracias por su atención.

Cordial saludo,



VICTOR MANUEL PADILLA MERLANO
CC. 72.251.545
Dirección: Calle 53B # 46 - 58
Celular: 3008436940
E-mail: victorpadilla2807@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES

Del 30 de enero de 2026 al 28 de febrero de 2026

De acuerdo con el objeto del contrato, las obligaciones derivadas de éste y el cronograma de trabajo planificado relaciono a continuación el desarrollo de actividades realizadas en este periodo y sus respectivos soportes.

Así mismo y teniendo en cuenta lo anterior, declaro que todas las actividades detalladas en el informe adjunto fueron realizadas por mi persona como contratista independiente de acuerdo con el cronograma de trabajo y al objeto del presente contrato y las obligaciones derivadas de éste. De la misma forma ratifico que la contraprestación que recibo es por los servicios prestados a la corporación.

N°	Obligaciones	% De Avance	Actividades desarrolladas
1	Brindar apoyo a la Secretaría General de la Corporación en la ejecución de actividades necesarias para la correcta aplicación de las políticas y lineamientos de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la entidad: - Gestión con Valores para Resultados - Gestión del conocimiento y la Innovación.	17%	Se realizó apoyo a la Secretaría General de la Corporación en la ejecución de actividades necesarias para la correcta aplicación de las políticas y lineamientos de las dimensiones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, enfocados en la Gestión con Valores para Resultados y la Gestión del conocimiento y la Innovación con corte a febrero 28 de 2026, de acuerdo al cronograma de actividades de la Secretaría General.
2	Apoyar en la correcta actualización de matrices, indicadores, informes y demás instrumentos relacionados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión en la entidad.	17%	Se realizó apoyo en la revisión y actualización del documento PE-MP-01 Mapa de Riesgos y Oportunidades Planeación Estratégica, conforme a la guía de gestión integral de riesgos versión 7 de función pública, Actualizando los riesgos institucionales, de corrupción, fiscales y de seguridad de la información.
3	Apoyar en la elaboración y presentación de informes y/o reportes de información requeridos a la entidad relacionados con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión	17%	Se realizó informe final de encuesta de satisfacción de usuarios vigencia 2025, a corte de 31 de diciembre de 2025 se recibieron 717 encuestas diligenciadas.
4	Rendir un informe mensual ante el supervisor del contrato sobre las actividades ejecutadas en el correspondiente.	17%	Se realizó informe de las actividades realizadas en el primer período de contrato y proyección de las actividades a realizar en el segundo periodo de contrato



VICTOR MANUEL PADILLA MERLANO
C.C. 72.251.545 de Barranquilla

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	72251545	VICTOR MANUEL PADILLA MERLANO	CALLE 53B # 46 - 58 TORRE C APTO 211	3032865	victorpadilla2807@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	13/02/2026	50866410	$19.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	8.400	0		0		0	2	100	0	8.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	10.700	0	0	0	0	2	100	0	10.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	400				400	2	100	500			4	500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	8.400	8.500
Pensión	1	10.700	10.800
Riesgos Laborales	1	400	500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	19.500	19.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	72251545	VICTOR MANUEL PADILLA MERLANO	CALLE 53B # 46 - 58 TORRE C APTO 211	3032865	victorpadilla2807@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	13/02/2026	50866410	$19.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	72251545	PADILLA MERLANO VICTOR MANUEL	59	0			N	X																25-14	66.667	10.700	0	0	0	0	EPS010	66.667	8.400	14-25	66.667	1	400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	72251545	VICTOR MANUEL PADILLA MERLANO	CALLE 53B # 46 - 58 TORRE C APTO 211	3032865	victorpadilla2807@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	20/02/2026	55039363	$580.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	10.500				10.500	0	0	10.500			105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	580.500	580.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	72251545	VICTOR MANUEL PADILLA MERLANO	CALLE 53B # 46 - 58 TORRE C APTO 211	3032865	victorpadilla2807@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente		ATLÁNTICO	BARRANQUILLA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2026-02	2026-02	I	20/02/2026	55039363	$580.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	72251545	PADILLA MERLANO VICTOR MANUEL	59	0			N																			25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS010	2.000.000	250.000	14-25	2.000.000	1	10.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información