

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 05

Fecha: 27-01-2026

Página 1 de 4

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE	HASTA
PARCIAL	X	FINAL		0637-2026	14/01/2026	28/02/2026
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SGSC-CD-006-2026		
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA				DANIELA ZAPATA MUÑOZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN				1.113.532.606	EXPEDIDA EN	CANDELARIA (VALLE)
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3186723765		
SUPERVISOR				MARIBEL PERAFAN GALLARDO		
NIVEL				DIRECTIVO	DIRECTIVO	DIRECTIVO
INTERVENTOR				N/A		
No. DE IDENTIFICACIÓN				N/A	EXPEDIDA EN	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR						
APOYO A LA SUPERVISION				LAURA MARIA CEBALLOS LERMA		
IDENTIFICACION				1.010.209.946	EXPEDIDA EN	BOGOTA D.C
NIVEL EDUCATIVO				POSGRADO		
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3173122681		
CDP No.				488	CRP No.	448
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				03 - 2.3.7.45.02.1000.01.2.3.2.02.02.08 - 1.2.1.0.00	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	El valor total estimado del contrato a celebrar es VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$25.200.000), por concepto de honorarios
FORMA DE PAGO				Una primera acta pagadera al treinta y uno (31) de enero de 2026 por valor proporcional a los días efectivamente ejecutados	PAGO No.	1 y 2

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 05

Fecha: 27-01-2026

Página 2 de 4

	cuya base de cálculo es el valor de hasta CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.200.000) como base de honorarios y cinco (05) actas mensuales por valor de hasta CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$4.200.000) cada una.		
VALOR A PAGAR	\$6.720.000		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	\$25.200.000		
VALOR EJECUTADO		\$6.720.000	
SALDO POR EJECUTAR	\$18.480.000		
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	\$1.800.000	PERIODO COTIZADO	ENERO DE 2026
EPS	SANITAS	VALOR PAGADO	\$ 225.000
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	\$ 9.400
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	\$ 288.000
VALOR TOTAL PLANILLA	\$558.400	PLANILLA No.	6001294237
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	\$ 3.680.000	PERIODO COTIZADO	FEBRERO DE 2026
EPS	SANITAS	VALOR PAGADO	\$ 463.000
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	\$ 19.500
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	\$ 592.600
VALOR TOTAL PLANILLA	\$ 1.149.200	PLANILLA No.	6005087023

**INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN
DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR
PARA PAGO DE HONORARIOS**

Código: GC-F05

Versión: 05

Fecha: 27-01-2026

Página 3 de 4

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO JURÍDICO EN LA SECRETARÍA DE GOBIERNO EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD ORGANIZATIVA Y OPERATIVIDAD DE LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, ORGANIZACIONES SOCIALES, POLÍTICAS, COMUNITARIAS, ETNIAS, CAMPESINAS Y RELIGIOSAS CON LOS PROCESOS DE GESTIÓN PÚBLICA VIGENCIAS 2025-2026 DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre 14 de ENERO y el 28 de FEBRERO de 2026 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre 14 de ENERO y el 28 de FEBRERO de 2026 el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Apoyar la proyección, elaboración y revisión de documentos relacionados con los procesos de contratación de bienes y servicios requeridos por la secretaria de Gobierno en sus etapas contractual y post-contractual.
2. Proyectar y revisar oportunamente las suspensiones, reinicios, terminaciones y liquidaciones de los contratos en ejecución y/o ejecutados en la Secretaría de Gobierno.
3. Proyectar y revisar oportunamente respuesta a los derechos de petición relacionados con los procesos de contratación y ejecución de los proyectos y programas de la Secretaría de Gobierno.
4. Apoyar la evaluación Jurídica de propuestas en los procesos de selección pública y/o hacer parte del comité evaluador cuando sea designado como tal.
5. Apoyar a la secretaria de gobierno en la elaboración, revisión y control previo de legalidad de los actos administrativos, conceptos jurídicos, oficios cuando así lo ameriten las diferentes fases de ejecución del proyecto logrando eficacia y eficiencia en los mismos.
6. Apoyar a la Secretaría de Gobierno en la elaboración de informes que requieran los diferentes órganos de control sobre la ejecución de los diferentes proyectos de la secretaría.
7. Apoyar en el seguimiento, actualización y avance del Plan Anual de Adquisiciones, con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en la matriz estratégica del plan de desarrollo.

 <p>Gobernación del CAUCA Dirección Jurídica</p>	<p>INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGO DE HONORARIOS</p>	Código: GC-F05
		Versión: 05
		Fecha: 27-01-2026
		Página 4 de 4

8. Apoyar en las demás actividades para el cumplimiento de las metas y objetivos en el marco de ejecución del proyecto.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Seguridad social de ENERO Y FEBRERO DE 2026 No. 6001294237 y 6005087023, respectivamente (planilla y soporte de pago)	5
Dado en la ciudad de Popayán, a los OCHO (08) días de ABRIL de 2026.	
FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	 MARIBEL PERAFAN GALLARDO SECRETARÍA DE GOBIERNO
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1113532606					NÚMERO PLANILLA: 6001294237					TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: POPAYAN					DANIELA ZAPATA MUNOZ CAUCA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES enero AÑO 2026					PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES enero AÑO 2026				
CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206					DEPARTAMENTO: TELÉFONO: 7777777					DÍAS DE MORA: 0					NÚMERO AUTORIZACIÓN: 23912548				
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/02/02									
TIPO EMPRESA: PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per														
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO														

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	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 288.000	\$ 0	\$ 288.000		
SUBTOTALES:											\$ 288.000	\$ 0	\$ 288.000		

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		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 225.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000			
SUBTOTALES:												\$ 225.000	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000			

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	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400
SUBTOTALES:								\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR							
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA			1	\$ 36.000	\$ 0	\$ 36.000
SUBTOTALES:					\$ 36.000	\$ 0	\$ 36.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																														
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																
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	PENSIÓN										SALUD										ARP							DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE			TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE					
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 1113532606	ZAPATA MUNOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 3.680.000			NO									01-30										230301-PORVENIR	30	1.800.000	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 288.000	EPS005-SANITAS S.A	30	1.800.000	\$ 225.000	\$ 0	\$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.800.000	\$ 111353260	\$ 9.400	30	1.800.000	SCCF14-COMFACAUCA	\$ 36.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							

TOTAL PAGADO: \$ 558.400



Daniela Zapata <corozo013@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✓ CUS 23912548

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: corozo013@gmail.com

31 de enero de 2026 a las 11:46 a.m.

**¡Hola, Daniela Zapata!****Estado de la Transacción:****Aprobada ✓****Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 558.400**Empresa:** SOI ACH**Descripción:** Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales**Fecha de la transacción:** 31/01/2026**CUS:** 23912548

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1113532606					NÚMERO PLANILLA: 6005087023					TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: POPAYAN					DANIELA ZAPATA MUNOZ CAUCA					PERIODO COTIZACIÓN OTROS MES febrero AÑO 2026					PERIODO COTIZACIÓN SALUD: MES febrero AÑO 2026				
CIUDAD/MUNICIPIO: DIRECCIÓN: CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206					DEPARTAMENTO: TELÉFONO: 7777777					DÍAS DE MORA: 10					NÚMERO AUTORIZACIÓN: 137175930				
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE					CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/03/13									
TIPO EMPRESA: PRIVADA					ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de computadores, equipo per														
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO														

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	\$ 588.800	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 3.800	\$ 0	\$ 588.800	\$ 3.800	\$ 592.600	
SUBTOTALES:													\$ 588.800	\$ 3.800	\$ 592.600	

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		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 460.000	\$ 0	\$ 3.000	\$ 0	\$ 460.000	\$ 3.000	\$ 0	\$ 463.000		
SUBTOTALES:													\$ 460.000	\$ 3.000	\$ 0	\$ 463.000		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			VALOR PAGADO	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 200	\$ 0	\$ 19.500	
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 200	\$ 0	\$ 19.500	

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR							
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA			1	\$ 73.600	\$ 500	\$ 74.100
SUBTOTALES:					\$ 73.600	\$ 500	\$ 74.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																														
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																																
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	PENSIÓN										SALUD										ARP							DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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					
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 1113532606	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 3.680.000			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 3.680.000	\$ 588.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 588.800	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 3.680.000	\$ 460.000	\$ 0	\$ 460.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 3.680.000	\$ 111353260	\$ 19.300	30	\$ 3.680.000	CCCF14-COMFACAUCA	\$ 73.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0							

TOTAL PAGADO: \$ 1.149.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DANIELA ZAPATA MUNOZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAMENTO 206	TÉLFONO: 7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6005087023	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	10	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 137175930

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 592.600
SUBTOTAL:			1	\$ 592.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 463.000
SUBTOTAL:			1	\$ 463.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	\$ 74.100
SUBTOTAL:			1	\$ 74.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 19.500
SUBTOTAL:			1	\$ 19.500

VALOR SIN MORA:	\$ 1.141.700
VALOR MORA:	\$ 7.500
TOTAL PAGADO:	\$ 1.149.200

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA

CERTIFICA:

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 1 del parágrafo 2 del art. 387 del E.T. la mayor de edad **DANIELA ZAPATA MUÑOZ**, identificada con CC No. 1.113.532.606 de Candelaria (V), es la hermana de ORLANDO DURAN MUÑOZ identificado con documento No. 94.446.953 de Cali (V), quien presenta condición de discapacidad mental.

Que en la actualidad el mayor de edad ORLANDO DURAN MUÑOZ, no obtiene ingresos propios, por lo cual se cumple el criterio de figurar como dependiente económico de **DANIELA ZAPATA MUÑOZ**, la cual hace aportes mensualmente para su manutención.

La presente información es tomada de los soportes suministrados por **DANIELA ZAPATA MUÑOZ** a la fecha de dicha certificación.

Para constancia de lo anterior se expide el presente a los SIETE (07) días del mes de ABRIL del 2.026.



LILIANA VALLEJO CATUCHE
C.C. 1.061.688.898
CONTADOR PÚBLICO
TP- 325189

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

LINEA DE
ADMINISTRACION
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**

325189-T

**LILIANA
VALLEJO CATUCHE**
C.C. 1061688898
RES. INSCRIPCION 216 DEL 23/04/2024
CORPORACION UNIVERSITARIA COMFACAUCA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

375482 383587



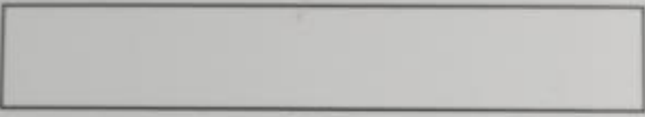
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

LINEA DE
ADMINISTRACION
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.



FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.061.688.898

VALLEJO CATUCHE
APELLIDOS

LILIANA
NOMBRES

LILIANA VALLEJO
FIRMA



Wondershare
PDFelement



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-MAY-1986

POPAYAN
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

22-JUL-2004 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-1100100-36130387-F-1061688898-20040921

0030504265A 02 166732720

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
Cedula de Ciudadania

IDENTIFICACION
94.446.953

DURAN MUÑOZ
APELLIDO:

ORLANDO
NOMBRES



IMPRESION DEDILLO

FECHA DE NACIMIENTO 13 SEP 1975

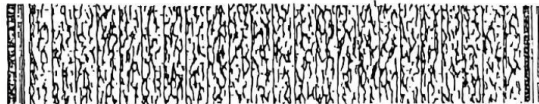
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81
ESTATURA 0.9.00 SEXO M

30-SEP-1993 CALI

FECHA Y LUGAR DE EMISION

REGISTRACION NACIONAL
EVALUACION BIOMETRICA



94.446.953 (0125704100012) 0125704100012