INFORME DE EVALUACIÓN FINAL COMPONENTE JURÍDICO
PROCESO DE MÍNIMA CUANTÍA NÚMERO
LAPLATA-DAP-MC-CPS 13-2026

			FECHA	17 / 04 / 2026
OBJETO	**CONTRATAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA VIGENCIA 2025, POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE LA PLATA HUILA**			
VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE CONTENIDO JURÍDICO				
PROPONENTE:	JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA			
REPRESENTANTE LEGAL:	JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA		**C.C No.**	12.279.794 Expedida en la Plata Huila.
MIEMBRO DEL CONSORCIO	N/A		**NIT**	N/A
MIEMBRO DEL CONSORCIO	N/A		**CÉDULA**	N/A

FORMA DE PARTICIPACIÓN	**PERSONA NATURAL**	**PERSONA JURÍDICA**	**CONSORCIO**	**UNIÓN TEMPORAL**
	X			

REQUISITO	**FOLIOS**	**SI**	**NO**	**OBSERVACIÓN**	**CUMPLE/NO CUMPLE**
CARTA DE PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. (Formato 1)	1	**X**			**CUMPLE**
FOTOCOPIA CEDULA DE CIUDADANÍA.	1	**X**			**CUMPLE**
FOTOCOPIA LIBRETA MILITAR (SÓLO PARA HOMBRES MENORES DE 50 AÑOS).	2	**X**			**CUMPLE**
ACREDITACIÓN DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL	3	**X**		Verificado el Certificado de Matrícula Mercantil de Persona Natural, aportado por **JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA,** se constató que fue expedido el 13-04-2026, con código de verificación **QuDY475tn2.** En consecuencia, no se encuentra dentro de los 30 días calendario anteriores a la fecha de cierre de la convocatoria, e incluye el código (CIIU 5621 catering para eventos) el cual se relaciona con las actividades del presente proceso de selección.	**CUMPLE**

				. Por lo anterior, se concluye que se cumple con los lineamientos establecidos para el presente requisito jurídico.	
CONFORMACIÓN DE CONSORCIO O UNION TEMPORAL – (ANEXO 6)	N/A		**X**	**N/A**	**N/A**
AUTORIZACIÓN PARA CONTRATAR.	N/A		**X**	**N/A**	**N/A**
ACREDITACIÓN DEL PAGO A LOS SISTEMAS DE RIESGOS PROFESIONALES, PENSIÓN, SALUD Y APORTES A LAS CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR, ICBF Y SENA. (ANEXO 2)	9	**X**		El oferente allega diligenciado el ANEXO 2 - CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002. El oferente subsana la acreditación de afiliación al Sistema de Seguridad Social integral, para lo cual aporta los certificados de afiliación correspondientes.	**CUMPLE**
RUT	**3**	**X**		Se allega copia del RUT de JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA, identificado con cédula de ciudadanía número 1 2 2 7 9 7 9 4, el cual se verificó en la página oficial de la DIAN encontrándose en estado Activo.	**CUMPLE**
ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS: Verificación de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Procuraduría General de la Nación.	**1**	**X**		VERIFICADO	**CUMPLE**
ANTECEDENTES FISCALES:	**1**	**X**		VERIFICADO	**CUMPLE**

Verificación de antecedentes en el Boletín de responsables fiscales de la Contraloría General de la Republica.					
ANTECEDENTES JUDICIALES: Verificación de antecedentes Judiciales del Ministerio de Defensa Nacional – Policía Nacional.	**1**	**X**		VERIFICADO	**CUMPLE**
VERIFICACIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS Ley 1801 de 2016	**1**	**X**		VERIFICADOS	**CUMPLE**
CERTIFICADO DE CONSULTA EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM). LEY 2097 DE 2021.	**1**	**X**			**CUMPLE**
CERTIFICADO DE CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS. LEY 1918 DE 2018	**1**	**X**		VERIFICADOS	**CUMPLE**
PAZ Y SALVO MUNICIPAL VIGENCIA 2026	**1**	**X**		El oferente realiza subsanación presentando el certificado de paz y salvo municipal vigente.	**CUMPLE**

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO (ANEXO 4)	**1**	**X**			**CUMPLE**
CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES (ANEXO 7)	**1**	**X**			**CUMPLE**

RESULTADO EVALUACIÓN FINAL CONTENIDO JURÍDICO: Cumplida la verificación de los requisitos **HABILITANTES** por parte del evaluador Jurídico, se concluye que la propuesta presentada por **JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA**, identificado con cédula de ciudadanía número 12279794 Expedida en la Plata Huila, **CUMPLE** las exigencias de carácter **JURÍDICO** de la **INVITACION PÚBLICA DE MINIMA CUANTIA**, identificada con el radicado: **LAPLATA-DAP-MC-CPS 13-2026**.

Con fundamento en lo anterior, se establece que:

CUMPLE	NO CUMPLE
X	

MAYRA NATALIA LOZANO SANCHEZ
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyectó:

YENNY LICETH SALAZAR RAMOS
Contratista apoyo a los procesos de contratación
Oficina Asesora Jurídica.

Apoyó:

LINA PAOLA ORTÍZ
Contratista Oficina Asesora Jurídica

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12279794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALEXSANDER CASTANEDA MONYOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PLATA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CR 3 7 47	TELÉFONO:	3128689
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:	**7988421116**			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):	2025/10/24			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1875208904			

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	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.500	$ 0	$ 309.500
SUBTOTALES:										**$ 309.500**	**$ 0**	**$ 309.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 241.800
SUBTOTALES:													**$ 241.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.800**

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	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 38.700	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:			**$ 38.700**	**$ 0**	**$ 38.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 12279794	CASTAÑEDA MONTOYA JORGE ALEXSANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.934.111				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.934.111	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.934.111	$ 241.800	$ 0	$ 241.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.934.111	12279794	$ 10.100	30	$ 1.934.111	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 600.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12279794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALEXSANDER CASTANEDA MONYOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PLATA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CR 3 7 47	TELÉFONO:	3128689
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**7992295125**	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):				2025/11/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1951211646

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	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.500	$ 0	$ 309.500
SUBTOTALES:										**$ 309.500**	**$ 0**	**$ 309.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 241.800
SUBTOTALES:													**$ 241.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.800**

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	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 38.700	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:			**$ 38.700**	**$ 0**	**$ 38.700**

Planilla Pagada
Planilla Pagada

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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 12279794	CASTAÑEDA MONTOYA JORGE ALEXSANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.934.111				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN				FSP		APORTES VOLUNTARIOS				SALUD					
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.934.111	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.934.111	$ 241.800	$ 0	$ 241.800

ARP					PARAFISCALES							
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
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.934.111	12279794	$ 10.100	30	$ 1.934.111	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 600.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12279794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALEXSANDER CASTANEDA MONYOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PLATA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CR 3 7 47	TELÉFONO:	3128689
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**7996204991**	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:				2027603088

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	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.500	$ 0	$ 309.500
SUBTOTALES:										**$ 309.500**	**$ 0**	**$ 309.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 241.800
SUBTOTALES:													**$ 241.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.800**

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	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 38.700	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:			**$ 38.700**	**$ 0**	**$ 38.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 12279794	CASTAÑEDA MONTOYA JORGE ALEXSANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.934.111				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.934.111	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.934.111	$ 241.800	$ 0	$ 241.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.934.111	12279794	$ 10.100	30	$ 1.934.111	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 600.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12279794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALEXSANDER CASTANEDA MONYOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PLATA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CR 3 7 47	TELÉFONO:	3128689
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**6001488521**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			41191682

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	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.500	$ 0	$ 309.500
SUBTOTALES:										**$ 309.500**	**$ 0**	**$ 309.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 241.800
SUBTOTALES:													**$ 241.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.800**

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	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 38.700	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:			**$ 38.700**	**$ 0**	**$ 38.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																									PENSIÓN								SALUD							ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 12279794	CASTAÑEDA MONTOYA JORGE ALEXSANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.934.111				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.934.111	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.934.111	$ 241.800	$ 0	$ 241.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.934.111	12279794	$ 10.100	30	$ 1.934.111	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 600.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12279794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALEXSANDER CASTANEDA MONYOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PLATA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CR 3 7 47	TELÉFONO:	3128689
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**6006268749**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/02/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			79057012

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	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.500	$ 0	$ 309.500
SUBTOTALES:										**$ 309.500**	**$ 0**	**$ 309.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 241.800
SUBTOTALES:													**$ 241.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.800**

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	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 38.700	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:			**$ 38.700**	**$ 0**	**$ 38.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																								PENSIÓN									SALUD							ARP																			
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																											
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 12279794	CASTAÑEDA MONTOYA JORGE ALEXSANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.934.111				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.934.111	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.500	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.934.111	$ 241.800	$ 0	$ 241.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.934.111	12279794	$ 10.100	30	$ 1.934.111	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 600.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	12279794
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ALEXSANDER CASTANEDA MONYOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA PLATA	DEPARTAMENTO:	HUILA
DIRECCIÓN:	CR 3 7 47	TELÉFONO:	3128689
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**6008234302**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/03/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				158831862

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	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.500	$ 0	$ 309.500
SUBTOTALES:										**$ 309.500**	**$ 0**	**$ 309.500**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.800	$ 0	$ 0	$ 241.800
SUBTOTALES:													**$ 241.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 241.800**

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	$ 10.100	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 10.100
SUBTOTALES:									**$ 10.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF32	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 38.700	$ 0	$ 38.700
SUBTOTALES:			**$ 38.700**	**$ 0**	**$ 38.700**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 12279794	CASTAÑEDA MONTOYA JORGE ALEXSANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.934.111				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

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	$ 1.934.111	$ 309.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 309.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.934.111	$ 241.800	$ 0	$ 241.800

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.934.111	12279794	$ 10.100

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.934.111	CCF32-COMFAMILIAR DEL HUILA	$ 38.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO:	**$ 600.100**

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **12.279.794**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

CER_AFI_2026026528639

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA identificado con CC. 12279794 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	EMPRESAS PUBLICAS DE LA ARGENTINA SOCIEDAD ANONIMA EMPRESA DE
Tipo y Numero de Documento	NI - 900239471

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/02/04	**Fecha inicio contrato**	2026/01/09
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/06/30
Riesgo	1	**Código actividad económica**	1701001 - Actividades de administracion empresarial, incluye la supervision, la gestion de otras unidades de la misma compania o
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/06/30	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 16 días del mes de abril del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC16042026N12279794A17240483.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

CERTIFICA

El(La) Señor(a) JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA identificado(a) con CC 12279794 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/09/2017**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**SALUD VITAL SEDE LA PLATA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 16 días del mes de abril del año 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

N° 160.8-00962

EL SUSCRITO SECRETARIO DE HACIENDA MUNICIPAL

CERTIFICA:

Que (la) el señor (a) **JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA** identificado (a) con cedula de ciudadanía número 12279794, no tiene deuda con el tesoro municipal (Impuesto Predial unificado, Industria y comercio, pavimento, multas y sanciones).

Válido hasta el día dieciséis (16) de mayo de 2026 para efectos de contratación.

Dado a los dieciséis (16) días del mes de abril del año 2026.

Alcaldía Municipal
LA PLATA HUILA

LUIS ERNESTO HERNANDEZ PALOMINO
Secretario de Hacienda Municipal

Proyectó
Cesar Castro

Nota: La presente paz y salvo no exime la responsabilidad del contribuyente del cumplimiento de los deberes formales y sustanciales de los impuestos con sistemas declarativos y/o el inicio de procesos de fiscalización tributaria por parte de la Alcaldía Municipal de La Plata – Huila por el incumplimiento en la presentación de esas declaraciones.

INFORME FINAL DE EVALUACION DE LA INVITACIÓN PÚBLICA No. LAPLATA-DAP-MC-CPS 13-2026.		
OBJETO		
"CONTRATAR EL SERVICIO DE APOYO LOGISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE LA AUDIENCIA PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS DE LA VIGENCIA 2025, POR PARTE DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE LA PLATA HUILA".		
EVALUACIÓN DE OFERTAS		
OFERTANTE:	**JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA** Cedula de ciudadanía No. 12.279.794 de La Plata, Huila.	
No.	**PARTICIPANTES**	**CUMPLE / NO CUMPLE**
1	JORGE ALEXSANDER CASTAÑEDA MONTOYA (PERSONA NATURAL)	**CUMPLE**
PROPUESTA ECONÓMICA		
La propuesta económica deberá presentarse en pesos colombianos, no exceder el presupuesto oficial estimado y comprender todos los costos directos e indirectos en que se incurra durante las fases pre, contractual y pos contractual, incluso el IVA de acuerdo a las tarifas que aplican a los productos a nivel Nacional, cuando a ello haya lugar. El oferente que por su condición tributaria esté obligado a declarar IVA, deberá desglosarlo en su oferta económica so pena de ser evaluado por su valor total ofertado. La propuesta deberá reproducir la tabla inserta en la descripción del objeto de esta contratación y cantidades, así mismo deberá establecer los precios unitarios y precios totales, en caso de discrepancia entre unos y otros, se aplicarán los primeros y en caso discrepancia entre el valor en letras y números, prevalecerá por vía legal el valor en Letras. La Administración evaluará las propuestas allegadas sin tener en cuenta el Impuesto sobre el Valor Agregado IVA, comparando las propuestas allegadas teniendo en cuenta el valor neto total de los productos a ofertar, sin embargo, se hace la ACLARACIÓN que el valor total de las ofertas; es decir la sumatoria del valor neto más el IVA, no podrá exceder el valor del presupuesto oficial del proceso. Para fines de evaluación de las propuestas, deberá diligenciarse íntegramente **EL ANEXO 05 - PROPUESTA ECONÓMICA**, precisando las cantidades y precios unitarios allí sugeridos. Las unidades y las cantidades que en él aparecen, no podrán ser modificadas por el proponente, so pena del calificar la propuesta como no hábil; por no ofertar lo solicitado por la Entidad. En todo caso, el valor de la propuesta no podrá ser mayor al 100% del valor del presupuesto oficial total estimado, ni cada uno de sus ítems de	**CUMPLE** El proponente allega documento "ANEXO 5 PROPUESTA CONOMICA RENDICION.pdf, el cual consta de cuatro (04) folios debidamente diligenciado incluyendo la totalidad de los ítems, cantidades, unidades y especificaciones técnicas previamente definidas por la Entidad, sin que se adviertan modificaciones a las condiciones establecidas en los estudios previos ni en los documentos del proceso. Se constató que el valor total de la oferta asciende a la suma de **VEINTIDÓS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS ($22.993.373) M/CTE**, valor que coincide plenamente con el presupuesto oficial estimado por la Entidad, sin superarlo, dando cumplimiento a lo exigido en los términos del proceso.

la oferta superior al valor unitario presupuestado por la entidad, so pena de ser rechazada la propuesta. No serán tenidas en cuenta las propuestas económicas que presenten una corrección aritmética superiores al 1% del valor de la propuesta económica presentada por el oferente. **NOTA 1:** Los oferentes que por su condición tributaria estén obligados a facturar IVA deberán suscribir sus ofertas discriminando dicho Impuesto, en caso de omitir la discriminación del IVA, el Municipio evaluará la propuesta teniendo en cuenta el total ofertado. **NOTA 2:** El valor señalado en el anexo oferta económica debe coincidir con el establecido en la plataforma SECOP II. Es decir, se le recuerda al oferente que debe presentar, tanto el anexo y adicionalmente deberá registrar en la plataforma del SECOP II el valor total de su oferta. **NOTA 3:** El proponente debe establecer en la plataforma del SECOP II el valor total con IVA de la sumatoria de cada uno de los ITEMS. El valor total de la oferta **de EL ANEXO 5- PROPUESTA ECONÓMICA** y el valor total ofrecido en la plataforma del SECOP II deben coincidir **SO PENA DE RECHAZO.**	
EXPERIENCIA GENERAL DEL PROPONENTE	
REQUISITO	**CUMPLE / NO CUMPLE**
6.2.2.1.- Personas Naturales. – Si la propuesta es presentada por una persona Natural, debe allegar el certificado de Registro Mercantil, expedido por la Cámara de Comercio dentro de los treinta (30) días anteriores al cierre, donde conste que su actividad comercial cuente con una **EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE CINCO (05) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MERCANTIL**, el cual debe tener el siguiente código de clasificación, en su actividad económica principal y/o secundaria,: I. - Código CIIU 5621, Catering para eventos. **6.2.2.2.- Personas Jurídicas. -** Para poder contratar, las Personas Jurídicas, además de los requisitos exigidos para las personas naturales la cual debe constar en su objeto social, **DEBERÁN ESTAR LEGALMENTE CONSTITUIDAS POR LO MENOS CON CINCO (05) AÑOS DE ANTERIORIDAD A LA FECHA DE APERTURA** y acreditar que su duración no será inferior a la del plazo del contrato y un (01) año adicional. **6.2.2.3.- CONJUNTAMENTE.** En cualquiera de las formas de asociación previstas en la Ley, tales como Consorcios y Uniones Temporales.	**CUMPLE** El proponente allega documento "Camara_1.pdf, el cual consta de tres (03) folios, donde se denota matricula mercantil de persona natural expedido por la Cámara de Comercio del Huila el día 13 de abril de 2026, evidenciándose que el mismo fue emitido dentro de los treinta (30) días anteriores al cierre del proceso, cumpliendo con la exigencia temporal establecida. Así mismo, se deja constancia que dicho certificado fue verificado en la plataforma oficial de la Cámara de Comercio del Huila a través del enlace https://www.cchuila.org/servicios-registrales/certificados/, mediante el código de verificación consignado en el documento, corroborándose que la información contenida

Si la propuesta es presentada por dos o más personas naturales o jurídicas, deberán cumplir con los requisitos establecidos anteriormente, quienes en forma conjunta deben informar si su participación es a título de Consorcio o Unión Temporal, señalando las reglas básicas que regularan las relaciones entre ello, con el cumplimiento de los requisitos establecidos por la Ley al respecto.	corresponde íntegramente al certificado aportado. De igual manera, se constató que el proponente se encuentra matriculado desde el 08 de noviembre de 2013, lo que acredita una experiencia general superior a cinco (05) años contados a partir de la inscripción en el registro mercantil, cumpliendo ampliamente con el requisito mínimo exigido por la Entidad. Así mismo, se verificó que dentro de las actividades económicas registradas se encuentra el código CIIU 5621 correspondiente a "catering para eventos", como actividad secundaria, lo cual satisface la exigencia relacionada con la clasificación económica requerida.
EXPERIENCIA ESPECIFICA DEL PROPONENTE	
REQUISITO	**CUMPLE / NO CUMPLE**
Los proponentes deberán acreditar experiencia específica mediante la presentación de **UN (01) CONTRATO** suscrito con entidades públicas y/o privadas, debidamente ejecutado, terminado y liquidado dentro del último año inmediatamente anterior a la fecha de cierre del proceso, cuyo objeto contractual se relacione con la prestación de servicios de apoyo logístico, organización, producción, coordinación y/o ejecución de eventos institucionales, comunitarios, académicos, sociales o de naturaleza similar. Dicho contrato deberá acreditar un valor igual o superior al presupuesto oficial establecido para el presente proceso. Para acreditar experiencia, en relación al Contrato ejecutado, los proponentes deberán adjuntar copia del contrato con sus respectivos soportes (Acta de Inicio, Suspensiones o Reiniciaciones, y Acta de Liquidación), o la certificación de cumplimiento, con la siguiente información: - Entidad contratante - Contratista - Objeto - Número de contrato - Fecha de inicio (día, mes y año). - Fecha de terminación del contrato (día, mes y año).	**CUMPLE** El proponente allega documento "Experiencia Rendición.pdf, el cual consta de un (01) folio, donde se denota certificación allegada, donde se denota certificado expedido por el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila – SENA Regional Huila, en la cual se acredita la ejecución del Contrato **No. CO1.PCCNTR.7962156**, cuyo objeto corresponde a la **"PRESTAR EL SERVICIO DE APOYO LOGÍSTICO PARA DESARROLLAR LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DENTRO DEL MARCO DE FORMACIÓN, BIENESTAR AL APRENDIZ DEL CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURÍSTICO DEL HUILA**, evidenciándose que el mismo guarda relación directa con el objeto del presente proceso contractual. Se constató que el contrato fue ejecutado dentro del último año anterior a la fecha de cierre del proceso, toda vez que su ejecución inició el 11 de junio de 2025 y finalizó el 17 de diciembre de

▪ Nombre firma y cargo de la persona que expide la certificación (representante legal o persona autorizada de la empresa que expide la certificación). ▪ Dirección y teléfono de la empresa y/o entidad que expide la certificación. ▪ No se admiten auto certificaciones ni obras propias. ▪ No se tendrán en cuenta contratos en ejecución (entiéndase en Ejecución hasta el recibo final). ▪ No se aceptan certificaciones con enmendaduras. Cuando se trate de contratos celebrados en la modalidad de consorcio o unión temporal o bajo cualquier otra forma de participación conjunta, se deberá establecer el porcentaje de participación del proponente y para efectos de calcular la experiencia del proponente, únicamente será considerado en este proceso, el porcentaje de participación del proponente en dicho contrato.	2025, cumpliendo así con el criterio temporal exigido. Así mismo, se evidencia que el contrato se encuentra terminado, condición requerida para su validación, y que fue suscrito con una entidad pública, cumpliendo con lo dispuesto en los documentos del proceso. En relación con el valor, se verificó que el contrato acredita un valor total de **OCHENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS PESOS ($85.440.700) M/CTE**, monto que resulta superior al presupuesto oficial del presente proceso, satisfaciendo el requisito económico exigido. De igual manera, la certificación contiene los elementos mínimos requeridos, tales como entidad contratante, contratista, objeto, número de contrato, fechas de inicio y terminación, valor, así como la firma de funcionario competente que la expide, sin que se evidencien enmendaduras o inconsistencias formales, ni se trate de una auto certificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA FINAL			
CUMPLE	**X**	**NO CUMPLE**	

Dados en el Municipio de La Plata a los diecisiete (17) días del mes de abril del dos mil veintiséis (2026).

DIANA ALEJANDRA JIMENEZ CEDIEL
DIRECTORA DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACION
EVALUADOR TÉCNICO

Proyectó

DANIEL ALEJANDRO RAMIREZ CUBILLOS
Profesional Departamento Administrativo de Planeacion