ACTA DE SUPERVISIÓN FINAL		
CONTRATO NÚMERO	Aceptación de la oferta No. 1058 de 2024 - Proceso SMC –096-2024	
OBJETO DEL CONTRATO: *SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE POBREZA EXTREMA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS, QUE FALLEZCAN POR CAUSAS NATURALES O VIOLENTA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES*		
CONTRATANTE	**Municipio de Ipiales**	
NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA	**BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO**	
CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO	**36.991.245**	**expedida en: IPIALES**
SUPERVISOR **NOMBRE:** **CARGO:**	 **JUAN CARLOS MORALES QUINTERO** **SECRETARIO DE GOBIERNO C.C No.**	

VALOR DEL CONTRATO: $ 55.000.000,00

FORMA DE PAGO

El municipio pagara a favor del contratista mediante actas parciales o una final de recibo a entera satisfacción, por parte de supervisor, teniendo en cuenta las cuentas de cobro o facturación del contratista.

PLAZO Y/O DURACIÓN

El contrato será hasta el 31 de diciembre de 2024 o hasta agotar el monto existente contados desde el perfeccionamiento del mismo.

RELACIONAR EN ESTE APARTE DATOS CONCRETO DE: MODIFICACIONES, ACLARACIONES, SUSPENSIONES, REINICIOS, PRORROGAS, ETC.

1. Acta de Primera Prorroga hasta el 30 de junio del 2025
2. Acta Segunda Prorroga hasta el 30 de septiembre del 2025
3. Acta Tercera Prorroga hasta el 30 de diciembre del 2025

OBSERVACIONES: Respecto del aporte al sistema de pensión, la contratista informa la imposibilidad de realizarlo, en tanto por su edad, las entidades de pensión no han aceptado su afiliación por la exclusión del deber de cotizar a pensión previstas en el artículo 2 del decreto 758 de 1990.

CUMPLIMIENTO

1. Que durante el período contractual el contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato, de acuerdo con el informe de ejecución final de fecha 30 de Diciembre del 2025.

PAGO:

ASPECTOS ECONÓMICOS:

VALOR DEL CONTRATO	**$ 55.000.000,00**
VALOR TRAMITADO O PAGADO	**$ 38.690.000,00**
VALOR DE LA PRESENTE ACTA	**$ 16.310.000,00**
VALOR POR TRAMITAR O PAGAR	**$ 00,00**

2. Que, para la ejecución y desarrollo del contrato se suscribió la póliza No. 41-44-101289252, con el amparo de cumplimiento vigencia desde 28/11/2024 hasta 30/04/2026, la cual ampara al Municipio de Ipiales, y permitió el desarrollo de la ejecución del contrato.

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

1. Que se verifico el aporte de seguridad social de la contratista como independiente en el sistema de salud, pensión y riesgos laborales y se ajusta al ingreso base de cotización mínima del 40% del valor mensualizado de los ingresos. Respecto del aporte de seguridad social en el sistema de pensión, la contratista a manifestado e informado a la entidad la imposibilidad de realizarlo, en tanto por su edad, las entidades de pensión no han aceptado su afiliación por la exclusión del deber de cotizar a pensiones previstas en el articulo 2 del decreto 758 de 1990 referente al régimen de prima media con prestación definida en el articulo 61 de la ley 100 de 1993 referente al régimen de ahorro individual con solidaridad.

2. Que las planillas aportadas se confrontaron con el recibo de pago presentado y en el sistema del operador correspondiente, verificando que son auténticas y cumplen con lo exigido. Para tal efecto relaciono los datos relevantes al respecto.

Documento de identificación del contratista	Planilla No.	IBC cotizado en subsistemas	Periodo cotizado	Sistemas pagados
36991245	2331484502	$ 1.423.500	Octubre	Salud
	6000746819			ARL
36991245	2331518482	$ 1.423.500	Noviembre	Salud
	6000746886			ARL
36991245	2331555434	$ 1.423.500	Diciembre	Salud
	6000746940			ARL

3. El contratista aportó el formulario de vinculación como trabajador independiente a la Administradora de riesgos laborales, POSITIVA; verificando que su afiliación se encuentra vigente para el periodo contractual.

ESTAMPILLAS

En mi calidad de supervisor verifique el pago de estampillas del contrato 1058 DE 2024.

Para constancia se firma en Ipiales, el 30 de diciembre del 2025.

SUPERVISOR

Nombre : JUAN CARLOS MORALES QUINTERO
Cargo : SECRETARIO DE GOBIERNO

CONTRATISTA

Nombre : BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
Cédula de ciudadanía: 36.991.245 expedida en Ipiales

Revisó: **JUAN CARLOS MORALES QUINTERO**
Secretario de Gobierno

Elaboró: BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
CONTRATISTA



BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
Nosotros no competimos, SERVIMOS
NIT: 36991245-1
Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas –IVA
Tipo de persona: Natural
CR 4 8 11, Ipiales, Nariño, Colombia
Tel. 3166906601
Autorización facturación electrónica No. 18764098990830 válida desde 2025-09-22 hasta 2027-09-22 rango desde FEMI-1001 hasta FEMI-5000.
CEL. 3166906601

Nombre o Razón Social:	MUNICIPIO DE IPIALES
NIT:	800099095-7
Dirección:	CRA 6 8 75 E.D CENTRO DE ATENCION MUNICIPAL, Ipiales, Nariño, Colombia
Teléfono:	7732000
Email:	contabilidad@ipiales-narino.gov.co
Forma de Pago:	Contado
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA:	**FEMI - 1060**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**12:55:16-05:00**
FECHA FIRMADO:	**30/12/2025 12:55:19**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
30	12	2025	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. M.	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	1041	SERVICIOS FUNERALES INTEGRALES	94	1,00	$16.310.000,00				0,00	$16.310.000,00

Notas:

SON: (dieciseis millones trescientos diez mil pesos)
CUFE: 5f5bcda3cfa5748884ee65ced2b8227a6c217b119a4d7f79c029e38c965d6950b8e863340a141eb1dd7ac5779deb6190

Subtotal:	$16.310.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$16.310.000,00

Firma Digital: QYvAX9jZXXY7wf72f0JLQjqtTlCyQgzvq2uTwwmXYzP1QBeJilHzbFuOoTZL28CL
ZPgozOSO8b6de8Luj6G8t+WsQkyZbg12xjR+o0ac2SF80jN6ct
p0Za4lEcrUJZAQ T0HNplrvYRrL2BEZvVqt+ieOHEo1UewmQ4J1vwgeQKzBMwh7VwodHixGSxUdUuwH QfF3wyurb3Qy0/DMzFWLIVtpa63gabvbD9B
yEyZ7sXBJ/QBoDAYAq3vvxteSzR9m Jecz4HruDdPMhl8UltwLLC7pa/RS00Wy+AU2iC52ipyyrJn78wj1aP7RGc53WoWf vTHERqU4idfJwM857Hym
Wg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
CIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
N SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
O:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARINO
	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
ENTACIÓN:	ÚNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA						
NÚMERO PLANILLA:		**6000746819**	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		49				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2048471987
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2331484502	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/10/10

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
												$ 0	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 300	$ 0	$ 7.800
								$ 7.500	**$ 300**	**$ 0**	**$ 7.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
RERA OSERO THA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							A										
RERA OSERO THA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							C										
RERA OSERO THA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							R										

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

NOMBRES	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
RERA OSERO THA (A)			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
RERA OSERO THA (C)			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0
RERA OSERO THA (R)			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

NOMBRES	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
RERA OSERO THA (A)	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0
RERA OSERO THA (C)	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	36991245	$ 7.500
RERA OSERO THA (R)	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	36991245	$ 7.500

PARAFISCALES

NOMBRES	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
RERA OSERO THA (A)		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
RERA OSERO THA (C)		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
RERA OSERO THA (R)		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 7.800

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
N SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
O:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, cientificas y té
ENTACIÓN:	UNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2331484502	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):			2025/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	36532478

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
													$ 178.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP												
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																																																		ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
RERA OSERO THA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0														

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
N SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
O:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
ENTACIÓN:	ÚNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**2331518482**	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):		2025/11/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		69991291

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
													$ 178.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																																																		ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
RERA OSERO HA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
:IÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
N SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
O:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARINO
	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
ENTACIÓN:	ÚNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			6000746886	TIPO DE PLANILLA:			N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre AÑO	2025
DÍAS DE MORA:			21				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2048481162
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2331518482	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2025/11/11

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
												$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600
								$ 7.500	$ 100	$ 0	$ 7.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																
..MBRES	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
RERA OSERO THA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							A										
RERA OSERO THA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							C										
RERA OSERO THA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							R										

SEGURIDAD SOCIAL	PENSIÓN											SALUD						ARP				
..MBRES	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
RERA OSERO THA			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0
RERA OSERO THA			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	36991245	$ 7.500
RERA OSERO THA			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	36991245	$ 7.500

PARAFISCALES	CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
..MBRES	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
RERA OSERO THA		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
RERA OSERO THA		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
RERA OSERO THA		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 7.600

Planilla Pagada

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

CIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
N SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
O:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
ENTACIÓN:	ÚNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**2331555434**	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):		2025/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		32406965

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
													$ 178.000	**$ 0**	**$ 0**	**$ 178.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP											
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
NBRES	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	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
RERA OSERO THA	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO																			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 178.000

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	36991245
N SOCIAL:			BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO
O:	IPIALES	DEPARTAMENTO:	NARIÑO
	CR 7 # 9 62	TELÉFONO:	7737390
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
ENTACIÓN:	UNICO		
NERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			6000746940	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2048490251
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			2331555434	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/12/11

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
												$ 0	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
								$ 7.500	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.500**

Planilla Pagada

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
RERA OSERO THA \	INDEPEND	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							A											$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	0	$ 0		$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
RERA OSERO THA \	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							C											$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	36991245	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
RERA OSERO THA \	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.423.500				NO							R											$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.423.500	36991245	$ 7.500	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

Planilla Pagada

TOTAL PAGADO: $ 7.500

El suscrito Contador Público **JHONY RICHARD PAZ RAMIREZ** identificado con cédula de ciudadanía número 87.101.749 de Ipiales y Tarjeta Profesional número 138831-T expedida por la Junta Central de Contadores,

CERTIFICA

Que la señora **BERTHA LIGIA CABRERA DE ROSERO**, identificada con cédula de ciudadanía número 36991254 de Ipiale, ha cumplido de forma oportuna con los aportes y demás obligaciones legales que corresponde respecto al sistema de seguridad social.

En cuanto al contrato número SMC-096-2024 del 28 de noviembre de 2024, celebrado con el Municipio de Ipiales y Bertha Ligia Cabrera de Rosero, cuyo objeto es "SERVICIOS FUNERARIOS INTEGRALES, POR MONTO AGOTABLE, PARA LA INHUMACIÓN OFICIAL DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE EXTREMA POBREZA, CADÁVERES NO IDENTIFICADOS (N.N) E IDENTIFICADOS NO RECLAMADOS EN LOS CASOS AUTORIZADOS , QUE FALLEZCAN POR CAUSAS NATURALES O VIOLENTA EN EL MUNICIPIO DE IPIALES"

Se hace la siguiente descripción para efectos de calcular el IBC del contrato:

Valor del Contrato:	$55.000.000
Valor del presente trámite;	$16.310.000
Utilidad respecto de la presente acta:	$ 1.025.000
IBC acreditado:	$17.082.000

La presente certificación se expide en Ipiales a los treinta (30) días del mes de diciembre de 2025.



JHONY RICHARD PAZ RAMIREZ

Contador Publico

T.P. 138831-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4 2 C 4 E B 4 3 5 5 7 B 5 9 5 6

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 **JHONY RICHARD PAZ RAMIREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 87101749 de IPIALES (NARIÑO) Y Tarjeta Profesional No 138831-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 2 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios

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





COPIA VALIDA PARA ESTADO FINANCIERO DEL SEÑOR JOSE A. RAMIREZ CORDOBA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **87.101.749**

PAZ RAMIREZ

APELLIDOS

JHONY RICHARD

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-AGO-1979**

IPIALES
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

19-NOV-1997 IPIALES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2306700-00375672-M-0087101749-20120512 **00299**04998A 1 38294621