# TRÁMITE PARA ORDEN DE PAGO

GIRÓN
Monumento Nacional

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha: 27 DE ABRIL DE 2026 | Hora: 8:00 am | | | Evidencias: | SI X | NO | FOLIOS: | | |
| BENEFICIARIO: | WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE | | | | | | | | |
| C.C. o NIT.: | 1095931083 DE GIRON | | | | | | | | |
| VALOR EN PESOS: | $ 3.000.000 | | | VALOR EN LETRAS: | TRES MILLONES DE PESOS MCTE | | | | |
| DOCUMENTO PRINCIPAL | Contrato | X | Convenio | | Resolución | | PS-038- 27 ENERO DE 2026 | Fecha: | 27 DE ENERO DE 2026 |
| | Adicional | | Otro | | | | | Fecha: | |

**OBJETO DEL CONTRATO**: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA CON EL FIN DE ASESORAR A LA MESA DIRECTIVA Y LA ADMINISTRACIÓN DEL CONCEJO MUNICIPAL DE GIRÓN EN LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE SALUD MENTAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO"

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DOCUMENTOS ANEXOS: | Pago Seguridad Social y Parafiscales: | | X | Certificación Bancaria: | X | Certificación Aportes Sena en Contratos de Obra | | | |
| | Entrada a Almacén: | | | Reembolso de Caja Menor: | | Resolución: | | | |
| CDP No. | 26-00040 | RP No. | 26-00039 | Rubro Presupuestal: | 2.1.2.02.02.008.01 | | Vigencia: | 2026 | |
| Periodo a cobrar | 27 DE MARZO DE 2026 | | 26 DE ABRIL DE 2026 | Acta: | | Parcial: | X | 3 | |
| | | | | Informe de Supervisión: | X | Final: | | | |
| | Anticipo | | | Desembolso | | Pago Anticipado | | | |

**BANCO DAVIVIENDA CUENTA DE AHORROS 0550488404435908**

**RESPONSABLES:**

**WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE**
C.C. No. 1095931083 DE GIRON

**GILBERT ARMANDO ESPINEL BARAJAS**
Secretario General del Concejo Municipal de Girón

Girón, 27 de ABRIL de 2026

CUENTA DE COBRO N° 03

EL CONCEJO MUNICIPAL DE GIRÓN
NIT. 804.002.725-7

DEBE A:

**WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE** con cedula de ciudadanía N° **1095931083 DE GIRON**-SANTANDER La suma de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE: ($3.000.000)**. Por concepto de acta **N° 03**, del contrato **PS-038 DE 27 DE ENERO DE 2026**; Correspondiente al periodo comprendido **entre 27 DE MARZO DE 2026 al 26 DE ABRIL DE 2026**; Que tiene como objeto: **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA CON EL FIN DE ASESORAR A LA MESA DIRECTIVA Y LA ADMINISTRACIÓN DEL CONCEJO MUNICIPAL DE GIRÓN EN LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE SALUD MENTAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO"**

A efectos de optar por la aplican de la tabla de la Tabla de Retención en la Fuente del Artículo 383 del Estatuto Tributario para los pagos o abonos en cuenta a Personas Naturales por concepto de Honorarios y/o por compensación de servicios personales, de acuerdo a lo establecido en el decreto 2231 de diciembre de 2023 ARTÍCULO 9. *Modificación del numeral* **6** *y el parágrafo* **3** *del artículo 1.2.4.1.6. del Capítulo* **1** *del Título* **4** *de la Parte* **2** *del Libro* **1** *del Decreto* **1625** *de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria.* Modifíquese el numeral 6 y el parágrafo 3 del artículo 1.2.4.1.6. del Capítulo 1 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, así:" *Los ingresos percibidos por las personas naturales por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria podrán aplicar lo previsto en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario, siempre y cuando, las personas naturales manifiesten por escrito y bajo la gravedad del juramento que no se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas.* Me permito manifestar que: **BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO NO TOMARE COSTOS Y DEDUCCIONES ASOCIADOS A DICHAS RENTA 2025**

**WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE**
**C.C. 1.095.931.083 DE GIRÓN**

**ACTA DE PAGO N° 03**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO:** | | | | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| **CONTRATO Nº Y FECHA:** | | | | PS-038 2026 DEL 27 ENERO DEL 2026 | | |
| **CONTRATISTA:** | | | | WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE | | |
| **Nit o C.C. No.** | | | | 1095931083 DE GIRON | | |
| **OBJETO:** | | | | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA CON EL FIN DE ASESORAR A LA MESA DIRECTIVA Y LA ADMINISTRACIÓN DEL CONCEJO MUNICIPAL DE GIRÓN EN LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE SALUD MENTAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO" | | |
| **VALOR INICIAL:** | | | | VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) MCTE | | |
| **VALOR ADICIONAL:** | | | | NO APLICA | | |
| **PLAZO INICIAL:** | | | | OCHO (08) MESES | | |
| **PLAZO ADICIONAL:** | | | | N/A | | |
| **SUPERVISOR:** | | | | GILBERT ARMANDO ESPINEL BARAJAS – secretario concejo de Girón 2026 | | |
| **FECHA DE INICIO:** | | | | 27 DE ENERO DEL 2026 | | |
| **ACTA DE SUSPENSIÓN** | **Nº** | **Nº** | **Nº** **Nº** | **N/A** | N/A | N/A |
| **ACTA DE REINICIACIÓN** | **Nº** | **Nº** | **Nº** **Nº** | **N/A** | N/A | N/A |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | | | | 26 DE ENERO DE 2026 | | |
| **NUEVA FECHA DE TERMINACION** | | | | N/A | | |
| **MUNICIPIO:** | | | | Girón – Santander | | |
| **OFICINA GESTORA:** | | | | CONCEJO MUNICIPAL DE GIRÓN | | |
| **VALOR A PAGAR** | | | | $3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS) | | |
| **PERIODO DE PAGO:** | | | | **DESDE:** **27 DE MARZO DE 2026** | | **HASTA:** **26 DE ABRIL DE 2026** |

En Girón, a los **VEINTISIETE** (27) días del mes de **ABRIL** se reunieron **GILBERT ARMANDO ESPINEL BARAJAS** en calidad de Supervisor; y **WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE** quien comparece en calidad de Contratista, con el fin de suscribir la presenta Acta de Pago **N°03**, que corresponde al periodo comprendido entre el **VEINTISIETE (27)** días del mes de **MARZO** del 2026 hasta el **VEINTISEIS (26)** días del mes de **ABRIL** del 2026, de acuerdo con las del presente las actividades ejecutadas y consignadas en el Informe de Actividades, el cual hace parte integral de la presente acta, así como del informe del Supervisor.

Así mismo, se deja constancia que se verificó el cumplimiento o no de las obligaciones del Contratista frente a los aportes al sistema de seguridad social, de conformidad con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

| | |
|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO:** | **$24.000.000** |
| **VALOR ADICIONAL:** | **$ 0** |
| **VALOR PAGADO EN LA ACTA N° 01** | **$3.000.000** |
| **VALOR PAGADO EN LA ACTA N° 02** | **$3.000.000** |
| **VALOR POR PAGAR EN LA PRESENTE ACTA N°003** | **$3.000.000** |
| **NUEVO SALDO:** | **$ 15.000.000** |

| | | |
|---|---|---|
| **VALOR CONTRATO CPS No.048- 2025** | **$24.000.000** | |
| **VALOR ADICIONAL** | | |
| VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 1 | | $3.000.000 |
| VALOR PAGADO ACTA PARCIAL No. 2 | | $3.000.000 |
| VALOR A PAGAR ACTA PARCIAL No. 3 | | $3.000.000 |
| SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR | | **$15.000.000** |
| **SUMAS IGUALES** | **$24.000.000** | **$24.000.000** |

**SON: TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($3.000.000)**

Para constancia de lo anterior se firma la presente acta por los que en ella intervinieron, a los **VEINTISIETE (27)** días del mes de **ABRIL de 2026**

**GILBERT ARMANDO ESPINEL BARAJAS**
**SUPERVISOR**

**WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE**
**CONTRATISTA**

**INFORME CONTRATISTA ACTA N°03**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **TIPO DE CONTRATO:** | | | | PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES | | |
| **CONTRATO Nº Y FECHA:** | | | | PS-038 2026 DEL 27 ENERO DE 2026 | | |
| **CONTRATISTA:** | | | | WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE | | |
| **Nit o C.C. No.** | | | | 1095931083 DE GIRON | | |
| **OBJETO:** | | | | "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO PSICÓLOGA CON EL FIN DE ASESORAR A LA MESA DIRECTIVA Y LA ADMINISTRACIÓN DEL CONCEJO MUNICIPAL DE GIRÓN EN LA APLICACIÓN DE LA NORMATIVIDAD VIGENTE SOBRE SALUD MENTAL Y RIESGOS PSICOSOCIALES EN EL TRABAJO" | | |
| **VALOR INICIAL:** | | | | VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS ($24.000.000) MCTE | | |
| **VALOR ADICIONAL:** | | | | NO APLICA | | |
| **PLAZO INICIAL:** | | | | OCHO (08) MESES | | |
| **PLAZO ADICIONAL:** | | | | N/A | | |
| **SUPERVISOR:** | | | | GILBERT ARMANDO ESPINEL BARAJAS – secretario concejo de Girón 2026 | | |
| **FECHA DE INICIO:** | | | | 27 DE ENERO DE 2026 | | |
| **ACTA DE SUSPENSIÓN** | **Nº** | **Nº** | **Nº** **Nº** | **N/A** | N/A | N/A |
| **ACTA DE REINICIACIÓN** | **Nº** | **Nº** | **Nº** **Nº** | **N/A** | N/A | N/A |
| **FECHA DE TERMINACIÓN:** | | | | 26 DE SEPTIEMBRE DE 2026 | | |
| **NUEVA FECHA DE TERMINACION** | | | | N/A | | |
| **MUNICIPIO:** | | | | Girón – Santander | | |
| **OFICINA GESTORA:** | | | | CONCEJO MUNICIPAL DE GIRÓN | | |
| **VALOR A PAGAR** | | | | $3.000.000 (TRES MILLONES DE PESOS) | | |
| **PERIODO DE PAGO:** | | | | **DESDE:** **27 DE MARZO DE 2026** | | **HASTA:** **26 DE ABRIL DE 2026** |

Con base en los informes presentados por la Contratista **WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE** respecto de las actividades ejecutadas en el presente contrato y como parte de la constancia para acceder a los recursos financieros aportados por parte del Concejo Municipal de Girón, tomando como base la presente acta o informe del **ACTA PAGO N°03,** por valor de **TRES MILLONES DE PESOS MCTE (3.000.000)**

**CERTIFICO QUE:**

De acuerdo con las condiciones establecidas en el presente contrato y una vez revisada la documentación suministrada por el Contratista con relación al desarrollo y ejecución de este, las actividades representativas realizadas durante la ejecución fueron:

| ITEM | ACTIVIDADES | EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 1 | Brindar asesoria constante a la Mesa Directiva y a la administración sobre la correcta aplicación e implementación de la legislación nacional relacionada con el manejo de riesgos psicosociales y la promoción de la salud mental en el trabajo. | En el periodo a cobrar ejecute asesore de manera especializada a la Mesa Directiva y niveles administrativos en materia de seguridad y salud en el trabajo. Se garantizó la alineación de las políticas internas con la legislación nacional vigente, enfocándose en la mitigación de riesgos psicosociales y el fortalecimiento de los protocolos de promoción de la salud mental en el entorno laboral.<br><br><br><br> |
| 2 | Asesorar en el monitoreo y evaluación de la eficacia de las medidas de intervención implementadas para reducir o controlar los riesgos identificados. | Desarrollé el proceso de evaluación de salud mental en el trabajo mediante la aplicación de cuestionarios estandarizados. Se realizó el procesamiento de información para determinar perfiles de riesgo y la creación de un tablero de control para el monitoreo de resultados, asegurando el cumplimiento de la normativa nacional en seguridad y salud en el trabajo.<br><br>**Ficha Técnica:** "Documento con la metodología, alcance y población objeto (personal adscrito al Concejo Municipal)".<br><br>**Tabulación de Datos:** "Matriz de resultados anonimizada para el monitoreo de tendencias"<br><br>**Cronograma de Aplicación:** "Registro de fechas y horarios de las sesiones de evaluación". |

| | | |
|---|---|---|
| | | **ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD MENTAL Y GESTIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL**<br>Cumplimiento Normativo (Ley 1616)<br><br> |
| **3** | Diseñar y realizar actividades de capacitación y sensibilización dirigida a los servidores, empleados y concejales sobre temas clave como: Manejo del estrés laboral, técnicas de afrontamiento, promoción de hábitos de vida saludable en salud mental y Riesgos del acoso laboral. | Diseñe y aplique taller.<br><br>**Plan de Bienestar y Salud Mental: Concejo Municipal**<br>El objetivo es brindar herramientas prácticas a servidores, empleados y concejales para gestionar las presiones del servicio público y prevenir conductas de acoso.<br><br>**1. Manejo del Estrés Laboral y Técnicas de Afrontamiento**<br>**Enfoque:** Dado que el trabajo legislativo y administrativo tiene picos de alta demanda, el foco será la autorregulación.<br><br>**Taller: "Equilibrio"**<br><br>**Identificación:** Autodiagnóstico de estresores (atención al público, plazos legales, debates políticos).<br>**Técnicas de Afrontamiento:** Entrenamiento en **Respiración Diafragmática** y **Mindfulness** para antes de las sesiones.<br><br>Técnicas de **reestructuración cognitiva** para manejar la crítica externa.<br><br>**Actividad Práctica:** Simulación de situaciones críticas y aplicación de "Primeros Auxilios Psicológicos".<br><br><br><br> |

| | | |
|---|---|---|
| 4 | Guiar a la administración en la integración de los componentes de riesgo psicosocial dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG.SST) del concejo municipal. | En el periodo a cobrar realice: 002-725-7<br><br>**A. Diagnóstico y Medición (Batería de Riesgo)**<br>Integrar la aplicación de la **Batería de Instrumentos para la Evaluación de Riesgos Psicosociales**. Esto permite segmentar quiénes están en riesgo: ¿Son los auxiliares administrativos o los ediles en periodo de sesiones?<br><br>**B. Matriz de Peligros (Identificación)**<br>Actualice la matriz de peligros del SG-SST para incluir factores intralaborales específicos del sector público:<br>• Carga emocional por atención a población vulnerable.<br>• Demandas de jornada de trabajo (sesiones extraordinarias).<br>• Relaciones de autoridad y jerarquía política.<br><br>PLAN SG.SST MARZO-ABRIL 2026 |
| 5 | Acreditar el cumplimiento de las obligaciones del Sistema de Seguridad Social durante la vigencia total del contrato, de conformidad con lo establecido en el Articulo 50 de la ley 789 de 2002. | Entregue copia de los pagos de seguridad, pension y arl.<br>Del mes de **ABRIL DE 2026**<br>No de planilla : 6014544690 |
| 6 | Las demás actividades y obligaciones necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, asignadas por el supervisor del contrato. | Asistí a capacitación Hábitos de vida Saludable, el día 17 abril del 2026.<br><br> |

En constancia se firma en el Municipio de Girón, a los veintisiete (27) días del mes de abril del 2026

**WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE**
**C.C 1095931083 de Girón**

REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA - REPÚBLICA DE COLOMBIA

# Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Libertad y Orden

Recibo Nº
**2502600279901**

**Trámite** CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION

PRO UIS $60.000

**Contribuyente** Tipo de Doc. C.C. Número 1095931083
Nombre WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE
Dirección Teléfono
Municipio Departamento SANTANDER

(415)7709998038639(8020)02502600279901(3900)000000000060000(96)20260424

| | |
|---|---|
| VALOR TOTAL CONTRATO | 24.000.000 |
| FECHA CONTRATO | 27/01/2026 |
| VALOR ORDEN DE PAGO | 3.000.000 |
| NUMERO ORDEN DE PAGO | 3 |
| VALOR BASE | 3.000.000 |
| NRO. CONTRATO | 38 |

**Total a Pagar** **$60.000**

Fecha de Expedición 2026/04/24 Fecha Limite de Pago 2026/04/24

Contratante Concejo Municipal de Girón - GIRON

Contribuyente
Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda
Recaudo de Estampillas
Recibo Nº
2502600279901
Trámite CONTRATOS - ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS Y CONTRATOS DE ADICION
PRO UIS $60.000
Contratante Concejo Municipal de Girón - GIRON
Tipo de Doc. C.C.
Número 1095931083
Teléfono
VALOR TOTAL CONTRATO 24.000.000
FECHA CONTRATO 27/01/2026
VALOR ORDEN DE PAGO 3.000.000
NUMERO ORDEN DE PAGO 3
VALOR BASE 3.000.000
NRO. CONTRATO 38
Total a Pagar $60.000

**¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !**
RUCD - REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

**Banco Agrario de Colombia**
**NIT. 800.037.800- 8**
24/4/2026 15:44:16 Cajero: maliespi

Oficina: 9770-CB PUNTO DE PAGO GIRON
Terminal: 10.0.5.1 Operación: 617179748

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
**Valor:** **$60,000.00**
Costo de la transacción: $0.00
Iva del costo: $0.00
GMF del costo: $0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 21240 TGD ESTAMPILLAS DEPARTAMENTALES - RCB
Ref 1: 02502600279901

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacci%n solicitada se registr% correctamente en el comprobante. Si no est‰ de acuerdo inf%rmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comun%quese en Bogot‰ al 5948500 resto de

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACION: | CÉDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACION: | 1095931083 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | WENDDY MALLELIT DELGADO URIBE |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | GIRON | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCION: | CALLE 38 N° 23-102 APT 202 EDIFICIO POBL | TELEFONO: | 6590537 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | 1-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACION: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA: | | | **6014544690** | TIPO DE PLANILLA: | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACION OTROS: | MES | abril | AÑO 2026 | PERIODO COTIZACION SALUD: | MES | abril | AÑO 2026 |
| DIAS DE MORA: | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/04/22 | NUMERO AUTORIZACION: | | | 244336417 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACION | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 280.200 | $ 0 | $ 280.200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 280.200** | **$ 0** | **$ 280.200** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACION | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACION | VALOR | NUMERO AUTORIZACION | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACION | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS046 | EPS046 SALUD MIA EPS | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 | $ 0 | $ 0 | $ 218.900 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 218.900** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 218.900** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACION | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CODIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACION | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-4 | 14-4 SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 42.700 | $ 42.700 | $ 0 | $ 0 | $ 42.700 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 42.700** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 42.700** |

**LIQUIDACION DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | ARP | | | | | | CCF | | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |
| N° | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BASICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACION | 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 1095931083 | DELGADO URIBE WENDDY MALLELIT | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.750.905 | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.750.905 | $ 280.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 280.200 | EPS046-SALUD MIA EPS | 30 | $ 1.750.905 | $ 218.900 | $ 0 | $ 218.900 | 14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A | 30 | $ 1.750.905 | 109593108 | $ 42.700 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL PAGADO: $ 541.800**

¡Hola. **Wenddy Delgado Uribe**

**Estado de la Transacción:** Aprobada

**Los siguientes son los datos de tu transacción:**

**Valor:** $ 541.800
**Empresa:** SOI ACH
**Descripción:** Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
**Fecha de la transacción:** 21/04/2026
**CUS:** 244336417

Gracias por utilizar nuestro servicio.



**Ten encuenta 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.

**Para mayor información comunícate con nosotros:**

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opcion 5
Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia_
ACHColombiaOficial
ACH Colombia Oficial

VIGILADO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S A

# CERTIFICADO

**BUCARAMANGA,**
**SANTANDER,**
COLOMBIA,
**A quien interese**

**24/04/2026**

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora WENDDY DELGADO URIBE** con **Cédula de Ciudadanía** número **1095931083**

Posee en el banco Davivienda:

**CUENTA DE AHORROS DAMAS**

| | |
|---|---|
| Número | **0550488404435908** |
| Fecha de apertura | **03/04/2019** |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA