PERSONERIA MUNICPAL DE SOACHA

DIANA PATRICIA MORA CAICEDO

| | CUENTA | VALOR |
|---|---|---|
| SERVICIOS | 511179 | 5,800,000 |
| RETEICA | 243627 | 58,000 |
| EST. ADULTO | 244035 | 174,000 |
| VALOR A PAGAR | 249055 | 5,568,000 |

ELABORO
DIANA PATRICIA MORA

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **Contratista** | Diana Patricia Mora Caicedo | | | |
| **Informe No.** | 4 (cuarto) | | | |
| **Periodo del Informe** | 1/04/2026 | | 30/04/2026 | |
| **Número de contrato** | CD-007-2026 | | | |
| **No. CDP** | 2026-07 | **No. CRP** | 2026-007 | |
| **Objeto** | Prestación de Servicios Profesionales Como Asesor Contable y Financiero de la Personeria Municipal de Soacha | | | |
| **Obligaciones Contractuales:** | 1.Asesorar supervisar y acompañar en la coordinación la elaboración de documentos contables. 2.Digitalizar la información contable en el software contable que reposa en la entidad 3.Elaborar las conciliaciones bancarias mensuales y a las demás que haya lugar para hacer cierre contable mensual. 4.Verificar que la información contable corresponda a los balances de la Entidad y dar firma sobre el mismo. 5.Hacer las revisiones y proyección de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral de personas de planta de la entidad y de las necesarias para obtener una contable idónea y real. 6.Revisar que las facturas y cuentas de cobro cuenten con los requisitos de ley, proyectando los respectivos pagos y retenciones de ley. 7.Elaborar y firmar los estados financieros con sus correspondientes notas de contabilidad y demás documentos en que se requiera la firma del contador. 8.Elaborar y presentar las declaraciones tributarias en el tiempo estipulado por la ley. 9.Realizar y dar cumplimiento de rendición de cuenta de manera oportuna a la Contraloría Municipal de Soacha en cumplimiento de la Resolución CMS No 11 del 22 de septiembre de 2017. 10.Diligenciar los formatos con sus respectivos anexos que deban rendirse a las plataformas SIA CONTRALORIA 11.Realizar control, gestión y administración del presupuesto público de gasto de la Personeria Municipal de Soacha. 12. Acompañar en la estructura y evaluación de los procesos de contratación pública que adelanta la Personeria Municipal de Soacha 13.Las demás que por naturaleza del contrato sean necesarias para el desarrollo del objeto contractual | | | |

La suscrita **secretaria general** de la Personería Municipal de Soacha, considerando:

1. Que de acuerdo con el contenido del contrato **CD 007-2026** celebrado entre la Personería Municipal de Soacha y **Diana Patricia Mora Caicedo** El día **13/01/2026**, se ha venido ejerciendo la supervisión de este.
2. Que tal ejecución se ha desarrollado correctamente por parte del contratista **Diana Patricia Mora Caicedo**
3. Que el día **30/04/2025** del corriente la Señora **Diana Patricia Mora Caicedo** ha presentado informe detallado de actividades.
4. Que se revisó el cumplimiento de dichas actividades y se estableció que se ajustan a lo determinado en el contrato.
5. Que, conforme a lo anterior, doy por cumplida a entera satisfacción la ejecución del contrato, en el periodo del **1/04/2026** al **30/04/2026** y en general el cumplimiento de la ejecución del mencionado contrato.

Se emite concepto **FAVORABLE** para el pago, en Soacha Cundinamarca, a los **treinta (30) días de abril de 2026**

Atentamente,

MAYRA ALEJANDRA OVALLE PINEDA

SECRETARIA GENERAL

**30/04/2026**
Soacha, Cundinamarca

Respetado (a)

**MAYRA ALEJANDRA OVALLE PINEDA**

Secretaria General

Personería Municipal de Soacha

Supervisor (a) del Contrato No. **CD 007-2026**

Adjunto a la presente hago entrega del **cuarto** informe de actividades, correspondiente al mes de **abril** de **2026** conforme a las obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios No. **CD 007-2026** **13 de enero**.

Lo anterior para que, conforme a los términos de dicha contratación, se proceda a su revisión y a la expedición del recibo a satisfacción, para lo cual anexo copia del recibo de pago de Seguridad Social correspondiente, así como la respectiva cuenta de cobro.

Cordialmente,

**DIANA PATRICIA MORA CAICEDO**

CC 35.377.807 El Colegio Cundinamarca

| Personería Municipal de Soacha | FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES<br>CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS<br>APOYO A LA GESTIÓN Y SERVICIOS PROFESIONALES | **Versión**: 1.2<br>**Fecha**: 06/03/2024<br>**Código**: 09-FR- 01<br>**Página 1 de 4** |
|---|---|---|

| INFORMACIÓN DEL CONTRATO | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de contrato** | **No. CDP 007-2026** | | |
| **No. CDP.** | 2026-07 | **No. CRP** | 2026-007 |
| **Objeto** | Prestación de Servicios Profesionales Como Asesor Contable y Financiero de la Personeria Municipal de Soacha | | |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos** | Diana Patricia Mora Caicedo | | |
| **No. de identificación** | C.C. 35.377.807 | **No. de Contacto** | 3045511612 |
| **Dirección** | Lote 11 Manzana D Urbanización Katay El Colegio Cundinamarca | | |
| **Fecha Acta de Inicio** | 13/01/2026 | **Fecha de terminación** | 30/06/2026 |
| **Adición** | Cuando Aplique | **Prorroga** | Cuando Aplique |
| **Fecha de Suspensión** | Cuando Aplique | **Fecha de Reinicio** | Cuando Aplique |
| **Fecha cesión** | Cuando Aplique | **Tiempo (Días)** | Diligenciar días |

| INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **Valor inicial** | $28.966.667 |
| **Valor adición del contrato** | Cuando aplique, según dato del contrato, registro en números |
| **Valor Cesión Contrato** | Cuando aplique, según dato del contrato, registro en números |
| **Valor total del contrato** | $32.480.000 |
| **Valor ejecutado** | $15.080.000 |
| **Valor Mensual** | $5.800.000 |
| **Saldo pendiente** | $11.600.000 |
| **Valor para Liberar** | Cuando aplique, según dato del contrato, registro en números |

| OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRADA | | | |
|---|---|---|---|
| **No. Planilla Aportes Parafiscales (SSI)** | **6012786255** | **Fecha de pago** | 6/04/2026 |
| **Salud** | $290.000 | | |
| **Pensión** | $371.200 | | |
| **ARL** | $12.200 | | |
| Mediante el presente documento **EL CONTRATISTA CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención, según lo establecido en los términos del contrato y los de ley que rigen la materia. (Decreto 2271 de 2009, artículo 4) | | | |

| INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO | | |
|---|---|---|
| **Periodo del Informe** | 1/03/2026 | 30/03/2026 |
| **Obligaciones especificas contractuales** | **Actividades Desarrolladas** | **Medio de Verificación** |
| 1.Asesorar supervisar y acompañar en la coordinación la elaboración de documentos contables | Se realizan los documentos contables y presupuestales propios del mes se incluye el informe diari mensual. Y el informe trimestral contable. | https://n9.cl/gxi9e |

| | | |
|---|---|---|
| 2.Digitalizar la información contable en el software contable que reposa en la entidad | Se digitaliza todos los soportes contables en el sistema | https://n9.cl/gxi9e |
| 3.Elaborar las conciliaciones bancarias mensuales y a las demás que haya lugar para hacer cierre contable mensual | Se realiza la conciliación contable, del mes de marzo con los extractos bancarios | https://n9.cl/gxi9e |
| 4.Verificar que la información contable corresponda a los balances de la Entidad y dar firma sobre el mismo | El software contable de la entidad contiene la información contable que corresponde a los balances que refleja el mismo, se realiza seguimiento a la activa y pasiva, se ingresan los movimientos contables correspondientes al mes de diciembre, copia de seguridad hasta el 25 de abril de 2026, se realiza causación y verificación de pagos de nómina del mes de febrero, parafiscales y pagos de libranzas, proyección de vacaciones y bonificaciones | https://n9.cl/gxi9e |
| 5.Hacer las revisiones y proyección de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral de personas de planta de la entidad y de las necesarias para obtener una contable idónea y real | Se verifica el pago realizado los parafiscales del personal de planta y se ingresa al sistema contable | https://n9.cl/gxi9e |
| 6.Revisar que las facturas y cuentas de cobro cuenten con los requisitos de ley, proyectando los respectivos pagos y retenciones de ley. | Se realiza la revisión de cuentas de cobro, documentos anexos y se proyectaron los pagos | https://n9.cl/gxi9e |
| 7.Elaborar y firmar los estados financieros con sus correspondientes notas de contabilidad y demás documentos en que se requiera la firma del contador. | En el periodo contable se realizan todos los comprobantes de contabilidad y se envían toda la ejecución de activa y pasiva y consolidados, se incluye la información del diari. Y los estados financieros con corte al mes de marzo | https://n9.cl/gxi9e |

| | | |
|---|---|---|
| 8.Elaborar y presentar las declaraciones tributarias en el tiempo estipulado por la ley | Se realiza retención en la fuente, ICA y estampillas | https://n9.cl/gxi9e |
| 9.Realizar y dar cumplimiento de rendición de cuenta de manera oportuna a la Contraloría Municipal de Soacha en cumplimiento de la Resolución CMS No 11 del 22 de septiembre de 2017 | Se realiza el informe mensual de activa y pasiva, se realizan traslados y adiciones respectivos del mes según la necesidad, se reporta en SIA OBSERVA | https://n9.cl/gxi9e |
| 10.Diligenciar los formatos con sus respectivos anexos que deban rendirse a las plataformas SIA CONTRALORIA | Se realiza el informe mensual de activa y pasiva, se realizan traslados y adiciones respectivos del mes en la plataforma SIA Observa, se carga presupuesto en SIA OBSERVA | https://n9.cl/gxi9e |
| 11.Realizar control, gestión y administración del presupuesto público de gasto de la Personeria Municipal de Soacha. | Se realiza revisión de presupuesto y control del gasto sobre el mismo. | https://n9.cl/gxi9e |
| 12.Acompañar en la estructura y evaluación de los procesos de contratación pública que adelanta la Personeria Municipal de Soacha. | Se realiza revisión a los CDP y CRP comprometidos durante la vigencia se realiza traslado DE rubros presupuestales | https://n9.cl/gxi9e |
| 13.Las demás que por naturaleza del contrato sean necesarias para el desarrollo del objeto contractual | Se realiza proyección de oficios según la necesidad del área | https://n9.cl/gxi9e |

| CONSTANCIAS U OBSERVACIONES |
|---|
| Aquí observaciones o salvedades de las partes en el informe. |

| DOCUMENTACION ENTREGADA | SI | NO |
|---|---|---|
| Remisorio del Contrato | ☒ | ☐ |
| Cuenta de cobro | ☒ | ☐ |

| | | |
|---|---|---|
| Copia de la planilla de pago de seguridad social y aportes parafiscales | ☒ | ☐ |
| Reporte de mi Seguridad Social (www.miseguridadsocial.gov.co) | ☒ | ☐ |
| **Anexos | ☒ | ☐ |
| **Anexar cuando sea el caso: Registros Fotográficos – Planillas de Radicados – Plan de la actividad desarrollada (Capacitaciones) – Demás necesarios para soportar el informe. | | |

| CONTRATISTA | SUPERVISOR |
|---|---|
| DIANA PATRICIA MORA CAICEDO<br>CC 35.377.807 El Colegio | MAYRA ALEJANDRA OVALLE PINEDA<br>SECRETARIA GENERAL |

**30/04/2026**
Soacha, Cundinamarca

**CUENTA DE COBRO No. 4**

**LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA**
**NIT. 832.003.216-6**

DEBE A:

**Diana Patricia Mora Caicedo**
35.377.807 El Colegio Cundinamarca

LA SUMA DE:

**CINCO MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M C/TE (5.800.000)**

Por concepto de **cuarto** pago, correspondiente al mes de **abril** de **2026**, conforme a lo estipulado en el contrato de Prestación de Servicios No. **CD 007-2025 (13 de enero)**

**Objeto del Contrato:** ... Prestación de Servicios Profesionales Como Asesor Contable y Financiero de la Personeria Municipal de Soacha

Favor realizar consignación en la cuenta de ahorros No.475970001347 Banco Davivienda

Firmada a los **treinta días (30) del mes de abril de 2026**

**Diana Patricia Mora Caicedo**

35.377.807 El Colegio Cundinamarca

Así mismo, me comprometo a informar de manera inmediata y por escrito a la Personería Municipal de Soacha, la suscripción de nuevos contratos de prestación de servicios con entidades públicas que se lleguen a celebrar durante la ejecución del contrato suscrito con esta entidad.

## 6. COMPROMISO DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

En mi calidad de persona natural interesada en suscribir y/o ejecutar un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con la Personería Municipal de Soacha, manifiesto bajo la gravedad del juramento que me encuentro afiliado(a) al Sistema de Seguridad Social Integral y que realizaré de manera oportuna, completa y continua los aportes correspondientes a salud, pensión y, cuando aplique, riesgos laborales, durante toda la ejecución del contrato.

Así mismo, me comprometo a acreditar mensualmente el pago de dichos aportes, en los términos establecidos en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 9 de la Ley 828 de 2003 y demás normas concordantes, como requisito para el trámite de pago de honorarios y para efectos de control administrativo, fiscal y disciplinario.

Declaro que la información suministrada es veraz y autorizo a la Personería Municipal de Soacha a verificarla ante las entidades y plataformas correspondientes.

## 5. SOPORTES

Anexo al presente formato, cuando aplique, los soportes que acreditan la existencia de los contratos relacionados, tales como:

- Consulta en SECOP II o SECOP I
- Consulta en el Portal Anticorrupción de Colombia – PACO
- Certificaciones expedidas por las entidades contratantes

## 6. FIRMA

El presente documento se suscribe bajo la gravedad del juramento, en la ciudad de Soacha a los 30 días del mes de abril de 2026.

**Firma del contratista:**

Nombre completo: Diana Patricia Mora Caicedo
Documento de identidad: 35.377.807

## 7. USO INSTITUCIONAL – PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA

Revisó: MAYRA OVALLE PINEDA
Cargo: SECRETARIA GENERAL
Fecha:30/04/2026
Observaciones:

## 1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA

| Ítem | Información |
|---|---|
| Nombre completo | DIANA PATRICIA MORA CAICEDO |
| Tipo y número de documento | CC 35.377.807 |
| Dirección de residencia | LOTE 11 MANZANA D KATAY |
| Correo electrónico | moracaicedodiana@gmail.com |
| Teléfono de contacto | 3045511612 |
| Proceso / Dependencia solicitante | SECRETARIA GENERAL |
| Objeto del contrato a suscribir con la PMS | Prestación de Servicios Profesionales Como Asesor Contable y Financiero de la Personeria Municipal de Soacha |

## 2. DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

En mi calidad de persona natural interesada en suscribir un contrato de prestación de servicios profesionales o de apoyo a la gestión con la PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA, manifiesto bajo la gravedad del juramento que, a la fecha de suscripción del presente formato:

☐ SÍ tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.
☒ NO tengo contratos de prestación de servicios vigentes con otra(s) entidad(es) estatales.

La presente declaración se realiza en cumplimiento de los principios de transparencia, responsabilidad y control preventivo, y en concordancia con la normativa vigente en materia de contratación estatal y control interno.

## 3. RELACIÓN DE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES (SI APLICA)

En caso de haber marcado la opción "SÍ", relaciono a continuación exclusivamente los contratos de prestación de servicios vigentes a la fecha de diligenciamiento del presente formato, sin importar el orden territorial de la entidad contratante:

| Entidad estatal contratante | Número de contrato | Objeto del contrato | Fecha de inicio | Fecha de terminación | Valor del contrato |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

## 4. CAPACIDAD DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Declaro que, aun teniendo contratos de prestación de servicios vigentes con otras entidades estatales, cuento con la capacidad técnica, profesional y operativa para ejecutar de manera oportuna, eficiente y a cabalidad las obligaciones derivadas de cada uno de los contratos relacionados, incluido el contrato que se pretende suscribir con la PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA.

## CUMPLIMIENTO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL ARTÍCULO 9 LEY 828 DE 2003 – CONTRATISTA OPS

Yo, Diana Patricia Mora Caicedo, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 35.377.807 expedida en El Colegio Cundinamarca, actuando en calidad de contratista por Orden de Prestación de Servicios (OPS) de la Personería Municipal de Soacha, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley 828 de 2003, el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas corcondantes, , declaro bajo la gravedad de juramento, y con sujeción a las sanciones previstas en el Código Penal Colombiano, que me encuentro al día en el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

Manifiesto que he realizado de manera oportuna, completa y conforme a la normatividad vigente, los aportes correspondientes al mes de marzo, derivados de la ejecución del contrato número 6012786255 en los siguientes subsistemas obligatorios:

- **Salud; 290.000**
- **Pensión; 371.200**
- **Riesgos Laborales; 12.200**

Adicionalmente me comprometo a realizar los aportes derivados de la ejecución del contrato CD-007-2026 Del mes de enero

Declaro igualmente que la información aquí suministrada es veraz y verificable, y que los soportes de pago se encuentran disponibles para los fines de control, seguimiento y verificación administrativa que adelante la entidad, en el marco de la gestión contractual y del sistema de control interno.

En caso de existir acuerdo de pago con alguna de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral, me comprometo a anexar la certificación expedida por la entidad correspondiente, en la cual conste el cumplimiento de las obligaciones pactadas, conforme a lo exigido por la ley.

Para constancia, se firma en Soacha Cundinamarca, a los 30 días del mes de abril de 2026.

Firma: _____

Nombre: Diana Patricia Mora Caicedo

Cédula de ciudadanía No.: 35377807

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| O IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 35377807 |
| MBRE O RAZÓN SOCIAL: | | | DIANA PATRICIA MORA CAICEDO |
| DAD/MUNICIPIO: | EL COLEGIO | DEPARTAMENTO: | CUNDINAMARCA |
| ECCIÓN: | CLL 5 3 D 12SAN IGNACIO | TELÉFONO: | 9999999 |
| O APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| O EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| RMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | | 6012786255 | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTE |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | marzo AÑO | 2026 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES marzo AÑO 202 |
| DÍAS DE MORA: | | | 0 | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | | 2026/04/06 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 19769550 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | MORA COTIZACIÓN | MORA FSP | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | 230201- PROTECCION | 1 | $ 371.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 371.200 | $ 0 | $ 371 |
| TOTALES: | | | | | | | | | | $ 371.200 | $ 0 | $ 371 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| CODIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR | LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN | LICENCIA MATERNIDAD VALOR | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | LIQUIDACIÓN VALOR ADRES | MORA COTIZACIÓN | MORA VALOR ADRES | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 290.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 290.000 | $ 0 | $ 0 | $ 290 |
| TOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 290.000 | $ 0 | $ 0 | $ 290 |

Planilla Pagada

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| CÓDIGO | ADMINISTRADORA NOMBRE | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN | INCAPACIDAD IRP VALOR | INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS | SALDO A FAVOR PLANILLA | SALDO A FAVOR VALOR | LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN | TOTALES APORTES | TOTALES MORA | TOTALES DESCUENTO | TOTALES VALOR PAGADO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 12.200 | $ 12.200 | $ 0 | $ 0 | $ 12 |
| TOTALES: | | | | | | | | | $ 12.200 | $ 0 | $ 0 | $ 12 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 35377807 | MORA CAICEDO DIANA PATRICIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 2.675.000 | | | | NO |

| NOVEDADES: ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 01-30 | | | | | | | | |

| SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | SALUD ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ARP ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230201-PROTECCION | 30 | $ 2.320.000 | $ 371.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 371.200 | EPS008-COMPENSAR | 30 | $ 2.320.000 | $ 290.000 | $ 0 | $ 290.000 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 30 | $ 2.320.000 | 35377807 | $ 12.200 |

| PARAFISCALES: DÍAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINE TOTAL APORTE | TOT APO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 0 | | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | |

**TOTAL PAGADO: $ 673.4(**

Planilla Pagada

# CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

DAVIVIENDA

Certificamos que DIANA PATRICIA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 35377807, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIANA PATRICIA MORA CAICEDO con documento CC 35377807, como se detalla a continuación:

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | |
|---|---|---|---|
| Número de Planilla | 6012786255 | Tipo de Planilla | I-INDEPENDIENTES |
| Periodo Cotizado Otros | MARZO/2026 | Periodo Cotización Salud | MARZO/2026 |
| Fecha Pago | 2026/04/06 | Número de Autorización | 197695505 |

| APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL | | | |
|---|---|---|---|
| PENSIÓN | | Administradora | 230201- PROTECCION |
| Días | 30 | Tarifa | 16,000 % |
| Indicador tarifa especial | Normal | | |
| SALUD | | Administradora | EPS008 - COMPENSAR |
| Días | 30 | Tarifa | 12,500 % |
| RIESGOS PROFESIONALES | | Administradora | 14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE |
| Días | 30 | Tarifa | 0,522 % |
| Clase de Riesgo | 1 | | |

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

Planilla Pagada

Planilla Pagada