CUENTA DE COBRO

No 3

LA CONTRALORÍA MUNICIPAL DE PEREIRA

DEBE A:

MARIA CATALINA CORREA HERNÀNDEZ

La suma de: **TRES MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($ 3.500.000)**

Por concepto del contrato NºCMP-011-2026 ***"OBJETO: Prestación de servicios profesionales como abogado (a), brindando acompañamiento en los diferentes procedimientos que adelanta la Dirección Técnica de Auditorias"***

La cual puede ser consignada a la cuenta de Ahorros de:
DAVIVIENDA No. 127270103659

Pereira, mayo 4 2026

Atentamente,

MARIA CATALINA CORREA HERNÀNDEZ
C.C. 42139070
Email: catalina.correa@hotmail.com
Celular: 3173672963

CERTIFICADO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PENSIÓN

Doctor
DANIEL FELIPE ARANGO
Contratista
Contraloría Municipal de
Pereira.

Asunto: Certificado de pago de aportes a seguridad social para disminución de la base de retención.

MARIA CATALINA CORREA HERNÀNDEZ, identificado con cédula de ciudadanía N°42.139.070, como figura al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento, en mi calidad de trabajador independiente, que celebré el contrato N°011-2026 con la Contraloría Municipal de Pereira, y dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 2271 de 2009 artículo 1, certifico que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención.

Treinta días que corresponden al período del DE 23 DE MARZO AL 22 DE ABRIL DE 2026

APORTE	VALOR
Salud	218.900
Pensión	280.200
ARL	9.200
Caja de Compensación	35.100
TOTAL	**543.400**

Atentamente,

MARIA CATALINA CORREA HERNÀNDEZ
C.C. 42.139.070 de Pereira
E-mail: catalina.correa@hotmail.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	42139070
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA CATALINA CORREA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CERRITOS RESERVADO BLOQUE 2 AP 2067	TELÉFONO:	3367015
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		6011972377	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		242567243

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.000	$ 0	$ 336.000
SUBTOTALES:										**$ 336.000**	**$ 0**	**$ 336.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 262.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.500	$ 0	$ 0	$ 262.500
SUBTOTALES:													**$ 262.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 262.500**

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	$ 11.000	$ 11.000	$ 0	$ 0	$ 11.000
SUBTOTALES:									**$ 11.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 11.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF44	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	1	$ 42.000	$ 0	$ 42.000
SUBTOTALES:			**$ 42.000**	**$ 0**	**$ 42.000**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP												
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	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	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 42139070	CORREA HERNANDEZ MARIA CATALINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.100.000				NO																	25-14 - COLPENSIONES	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 336.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 2.100.000	$ 262.500	$ 0	$ 262.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 2.100.000	$ 42139070	$ 11.000	30	$ 2.100.000	CCF44-COMFAMILIAR RISARALDA	$ 42.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 651.500

Planilla Pagada