MIRZA YANETH RAMOS CORREA
C.C. 1.051.522.053 de Cuitiva
Contador Público

ASESORIAS CONTABLES, FINANCIERAS, ELABORACION DE PROYECTOS

CERTIFICACIÓN

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL **MIRZA YANETH RAMOS CORREA,** IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°. 1.051.522.053 EXPEDIDA EN CUITIVA – BOYACÁ, CON TARJETA PROFESIONAL N°. T.P. 204320 – T, INSCRITO ANTE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES, EN USO DE ATRIBUCIONES LEGALES EMANADAS EN LA LEY 43 DE 1990 Y SUJETOS A LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN SUMINISTRADA POR EL CLIENTE.

ME PERMITO CERTIFICAR QUE

NELSON URIEL PATIÑO SANABRIA
4.144.476

En la actualidad cancela oportunamente sus obligaciones sus obligaciones por concepto de aportes al sistema de parafiscales y seguridad social, por lo tanto, se encuentra a paz y salvo por estos conceptos durante los últimos seis (06) meses calendario. Acreditando el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 27 de Diciembre de 2002. Dando cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 289 del nuevo código penal colombiano, ley 599/2000, preguntando al interesado, respondió que sus ingresos son el producto de actividades lícitas y que toda la información y documentación presentada para la elaboración de esta certificación es legal y veraz.

Se expide en original y sin enmendaduras a los veinte (20) días del mes de Abril del año dos mil veintiséis (2026). En la ciudad de Sogamoso.

Destino: **A QUIEN PUEDA**
INTERESAR 20/Abr/2026

Atentamente,

MIRZA YANETH RAMOS CORREA
C.C. N°. 1.051.522.053 de Cuitiva
T.P. N°. 204320 – T

CUITIVA - URBANIZACION BOCHICA CASA 13
EMAIL: mirzayaneth2053@gmail.com
Cel. 311 8132183

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F6AFE31E5C04A83C

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 **MIRZA YANETH RAMOS CORREA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1051522053 de CUITIVA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 204320-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 10 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

204320-T



MIRZA YANETH
RAMOS CORREA
C.C. 1051522053
RESOLUCION INSCRIPCION 390 **FECHA 13/07/2015**
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMINGTON

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 217594

206645

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadpres a la calle 96 No. 9A - 21 Bogota D.C.

www.ideqs.com


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
1.051.522.053
RAMOS CORREA
APELLIDOS
MIRZA YANETH
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
09-OCT-1987
CUITIVA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
13-OCT-2005 CUITIVA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-0706100-00599733-F-1051522053-20140716
0039200870G 1
99791147

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4144476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON URIEL PATINO SANABRIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CR14 # 6A-7	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Servicio por horas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - SUCURSAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4636883030**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:		AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:	8				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995833478	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 281.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 281.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 220.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 220.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 9.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 508.300**
VALOR MORA:	**$ 2.800**
TOTAL PAGADO:	**$ 511.100**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 4144476

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	NELSON URIEL PATINO SANABRIA		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	4144476
Ciudad/Municipio	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CR14 # 6A-7	Teléfono	7777777
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Servicio por horas
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	SUCURSAL	Sucursal/Dependencia	001 - SUCURSAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4644433982**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	febrero / 2026	Periodo Cotización Salud	febrero / 2026
Dias de Mora	1	Fecha Pago	2026/03/19
Número Autorización	9996156632		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	NELSON URIEL	Apellidos	PATINO SANABRIA
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	4144476
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

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

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230201- PROTECCION
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	4144476	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC1121827254	0	FIGUEROA BOBADILLA DIEGO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 No 14-36	DUITAMA-BOYACA	3124500922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	162031292	9501219970	I	2026/03/11	2026/03/24	BANCOLOMBIA	13	$550,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1121827254	FIGUEROA BOBADILLA DIEGO ALEJANDRO	230301	21	$1,225,634	$196,200	EPS005	21	$1,225,634	$153,300	CCF34	21	$1,225,634	$49,100	14-11	21	$1,225,634	$85,400	21	$1,225,634	$61,400
Total	**Afiliados(1)**					$1,225,634	$196,200			$1,225,634	$153,300			$1,225,634	$49,100			$1,225,634	$85,400		$1,225,634	$61,400

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,200	$1,700	$0	$197,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,200	$1,700	$0	$197,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$85,400	$800	$0	$86,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$85,400	$800	$0	$86,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,100	$500	$0	$49,600
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$49,100	$500	$0	$49,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,300	$1,300	$0	$154,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$153,300	$1,300	$0	$154,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,800	$400	$0	$37,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$36,800	$400	$0	$37,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,600	$300	$0	$24,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$24,600	$300	$0	$24,900
TOTAL				1	$545,400	$5,000	$0	$550,400

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	4144476
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON URIEL PATINO SANABRIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CR14 # 6A-7	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Servicio por horas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - SUCURSAL
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4644433982	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO	2026
DÍAS DE MORA:			1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/03/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996156632

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 280.200	$ 200	$ 280.400
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 200	$ 280.400

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 200	$ 0	$ 218.900	$ 200	$ 0	$ 219.100
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 200	$ 0	$ 219.100

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	$ 9.200	$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300
SUBTOTALES:									$ 9.200	$ 100	$ 0	$ 9.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 4144476	PATINO SANABRIA NELSON URIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	4144476	$ 9.200

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 508.800

Planilla Pagada

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC1121827254	0	FIGUEROA BOBADILLA DIEGO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 No 14-36	DUITAMA-BOYACA	3124500922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	162031292	9501219970	I	2026/03/11	2026/03/24	BANCOLOMBIA	13	$550,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1121827254	FIGUEROA BOBADILLA DIEGO ALEJANDRO	230301	21	$1,225,634	$196,200	EPS005	21	$1,225,634	$153,300	CCF34	21	$1,225,634	$49,100	14-11	21	$1,225,634	$85,400	21	$1,225,634	$61,400
Total	**Afiliados(1)**					**$1,225,634**	**$196,200**			**$1,225,634**	**$153,300**			**$1,225,634**	**$49,100**			**$1,225,634**	**$85,400**		**$1,225,634**	**$61,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,200	$1,700	$0	$197,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,200	$1,700	$0	$197,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$85,400	$800	$0	$86,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$85,400	$800	$0	$86,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,100	$500	$0	$49,600
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$49,100	$500	$0	$49,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,300	$1,300	$0	$154,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$153,300	$1,300	$0	$154,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,800	$400	$0	$37,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$36,800	$400	$0	$37,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,600	$300	$0	$24,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$24,600	$300	$0	$24,900
TOTAL				1	$545,400	$5,000	$0	$550,400

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121827254	0	FIGUEROA BOBADILLA DIEGO ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22 No 14-36	DUITAMA - BOYACA	3124500922	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	203226531	9502037963	I	2026/04/14	2026/04/07	BANCOLOMBIA	0	$778,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1121827254	FIGUEROA BOBADILLA DIEGO ALEJANDRO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$1,750,905	$87,700
Total	**Afiliados(1)**					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$70,100			$1,750,905	$121,900		$1,750,905	$87,700

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900	$0	$0	$121,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$121,900	$0	$0	$121,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$0	$0	$70,100
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$0	$0	$218,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$52,600	$0	$0	$52,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
TOTAL				1	$778,800	$0	$0	$778,800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80881019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR ARLEY ARAQUE RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadoras, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				4663301291	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):				2026/01/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992215321

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
230201	230201-PROTECCION	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		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES					
																									PENSIÓN						SALUD							ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COL CAMBIANO	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
1	CC 80881019	ARAQUE RINCON EDGAR ARLEY	INDEPEND		$ 1.750.905				NO	01	30															230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL PAGADO: $ 499.100

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80881019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR ARLEY ARAQUE RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4683302618	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):			2026/02/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996221221

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
230201	230201-PROTECCION	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		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																														PENSIÓN						SALUD							ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COL O MENAJO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	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	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 80881019	PARAQUE RINCON EDGAR ARLEY	INDEPEND		$ 1.750.905				NO	01	30															230201-PROTECCION	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900		0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: **$ 499.100**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80881019
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDGAR ARLEY ARAQUE RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOGAMOSO	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4685301811	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):		2026/03/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998222824

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
230201	230201-PROTECCION	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		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																												PENSIÓN						SALUD							ARP						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	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	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80881019	PARAQUE RINCON EDGAR ARLEY	INDEPEND		$ 1.750.905				NO	01	30															230201-PROTECCION	30	1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 499.100

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES CSP-NUPS-001-2026

Entre los suscritos a saber, de una parte, **NELSON URIEL PATIÑO SANABRIA,** identificado con cedula de ciudadanía 4.144.476 de Labranzagrande – Boyacá, en su calidad de representante legal **UNIDOS FUNDACIÓN SOCIAL ONG** con Nit. 900.715.764-2, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte y por la otra **DIEGO ALEJANDRO FIGUEROA BOBADILLA** identificado con cedula de ciudadanía **1.121.827.254** expedida en Villavicencio, y quien para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado el presente contrato de prestación de servicios, el cual se rige por las siguientes clausulas:

CLAUSULAS: PRIMERA. – OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL SERVICIO DE DESMONTE, RETIRO, INVENTARIO Y ACOPIO DE LOS ELEMENTOS Y COMPONENTES DECORATIVOS DE TEMPORADA DECEMBRINA EMPLEADOS EN EL ESPECTACULO DE ALUMBRADO NAVIDEÑO "TODAS LAS LUCES 2025" ASI COMO EL TRADICIONAL PESEBRE NAVIDEÑO DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE TIBASOSA". **EL CONTRATISTA,** de manera independiente, es decir, sin que exista continuada dependencia y subordinación, **ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO:** EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a prestar los servicios de **"SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO RESIDENTE,** y a cumplir las siguientes funciones:

- Realizar la planeación técnica y operativa de las actividades de desmontaje y retiro de los elementos decorativos y eléctricos.
- Verificar el estado general de las instalaciones eléctricas, estructuras decorativas y puntos de conexión antes de iniciar el desmonte.
- Coordinar las actividades de desenergización segura de los circuitos eléctricos conforme a la normatividad RETIE y procedimientos de seguridad eléctrica.
- Supervisar el desmonte técnico de figuras luminosas, pesebres, mangueras LED, reflectores, tableros, extensiones eléctricas, estructuras metálicas y demás elementos ornamentales.
- Garantizar el cumplimiento de los protocolos de seguridad industrial, trabajo seguro en alturas y manejo de riesgo eléctrico durante toda la ejecución contractual.
- Coordinar el personal operativo y técnico asignado al contrato, distribuyendo actividades, rutas y tiempos de ejecución.
- Verificar que el retiro de los elementos se realice sin causar daños a los componentes reutilizables ni afectaciones a la infraestructura pública o privada.
- Elaborar y validar el inventario técnico detallado de los elementos desmontados, indicando cantidades, estado físico y condiciones de reutilización.
- Supervisar las actividades de clasificación, embalaje, etiquetado y organización de los elementos para almacenamiento.
- Coordinar las actividades logísticas de cargue, transporte y descargue de los elementos hacia el sitio de acopio definido por la entidad.
- Verificar el adecuado almacenamiento y organización de los elementos eléctricos y decorativos en el sitio de acopio.

- Atender requerimientos técnicos de la supervisión del contrato y presentar informes de ejecución cuando sean solicitados.
- Garantizar el cumplimiento del cronograma establecido para la ejecución del contrato.
- Identificar elementos deteriorados, obsoletos o no reutilizables y reportarlos técnicamente a la entidad contratante.

SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO. El valor del presente contrato será por la suma de **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS ($1.750.905,00)**, teniendo en cuenta los impuestos, descuentos y retenciones de Ley.

TERCERA: PLAZO DEL CONTRATO el plazo del contrato será DEL 26 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2026.

CUARTA: FORMAS DE PAGO El CONTRATANTE pagará al **CONTRATISTA** el valor del presente Contrato de la siguiente manera: En único pago, una vez se acredite la prestación del servicio objeto del contrato; a través de transferencia bancaria a la cuenta informada por el **CONTRATISTA.** **QUINTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA** propuesta de servicios Municipio de Duitama - Boyacá, 1) Cumplir con el contrato y demás obligaciones previstas. 2) Sonido y producción de pequeño en la fecha y hora estipuladas. 3) El contratista asumirá los costos de transporte de ida y regreso desde su origen hasta lugar del evento y viceversa. 4) El contratista asumirá los costos de alimentación. **SEXTA. - OBLIGACIONES DEL CONTRANTE** Se estipulan como obligaciones del **CONTRATANTE** las siguientes: 1) Cancelar al **CONTRATISTA** los pagos estipulados en este contrato dentro de los plazos allí establecidos. 2) Garantizar la adecuación y logística del lugar donde se presentará la agrupación música. **SEPTIMA. RELACIÓN ENTRE LAS PARTES. -** el presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATISTA** y los funcionarios, empleados, contratistas o dependientes del **EL CONTRATANTE.** **OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** acuerdan que no revelarán cualquier información designada "confidencial" por las Partes, incluyendo los términos de este CONTRATO, excepto para los representantes legales o de contabilidad, o cuando sea requerido por ley. Las Partes informaran a sus representantes acerca de este deber y aseguraran que no sea infringido. Las Partes serán responsables si cualquier ente divulga tal información. **NOVENA: CESION:** Los derechos y obligaciones generados de presente contrato no podrán ser cedidos, transferidos o vendidos a un tercero, sin el consentimiento previo de cada una de las partes por escrito. La violación o desconocimiento de la presente cláusula genera incumplimiento del contrato y dará lugar a la indemnización señalada en el presente contrato. **DÉCIMA: INCUMPLIMIENTO. -** Si las partes no diere cumplimiento en forma total o parcial al objeto o a las obligaciones emanadas del presente contrato, pagará como Clausula Penal el 20% del valor del contrato, para el caso de incumplimiento que pagará la parte que no ejecute lo pactado en las clausulas anteriormente mencionadas, sirviendo el presente como título ejecutivo. **DÉCIMA PRIMERA: RETENCIONES** Para el presente no aplica ninguna clase de impuestos, estos deben ser asumidos por el contratante. **DÉCIMA SEGUNDA: CAUSALES DE TERMINACIÓN.** El presente contrato se dará por terminado en los siguientes casos: 1. Por incumplimiento del objeto contractual. En este caso, la parte cumplida notificará del

incumplimiento a la parte incumplida para resolver el incumplimiento; así las cosas, si el incumplimiento persiste la parte cumplida podrá dar por terminado definitivamente el contrato, de lo cual dará noticia por escrito 2. Por mutuo acuerdo entre las partes sin necesidad de invocar causal alguna diferente a la manifestación de voluntad. 3. Por terminación del plazo acordado. 4. En caso de liquidación obligatoria o judicial, toma de posesión para liquidar, liquidación forzosa administrativa, disolución o liquidación de alguna de las partes. 5. Por declaratoria judicial de terminación del contrato del CONTRATANTE. 6. Por declaratoria de nulidad del contrato. 7. Por muerte o declaratoria de desaparición de EL CONTRATISTA. 8. Desarrollar el objeto contractual bajo la influencia de sustancias psicoactivas o bebidas embriagantes que pongan riesgo su cumplimento o cuando con ello se cause perjuicio AL CONTRATANTE o a terceros. **DECIMA TERCERA:** Este contrato deja sin vigencia cualquier otro acuerdo verbal o escrito que las partes hayan suscrito antes o después de la firma del presente documento, Y presta mérito ejecutivo, de acuerdo al Código de Comercio, y al Código General del Proceso Colombiano. **DECIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO** Este contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes y la cancelación del anticipo que trata la cláusula cuarta. Para efectos legales y fiscales se fija como domicilio contractual en la Carrera 14 # 6 A – 07 de la ciudad de Sogamoso. **DECIMA QUINTA. – DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** forman parte del presente contrato los siguientes documentos: 1) Fotocopia de la cédula, 2) RUT, 3) Certificación Bancaria.

En constancia se firma en el Municipio de Sogamoso – Boyacá a los VEINTISEIS (26) días del mes de enero de 2026.

POR LA FUNDACIÓN

NELSON URIEL PATIÑO SANABRIA
C.C. N°. 4.144.476 de Labranzagrande
R/L. UNIDOS FUNDACIÓN SOCIAL ONG
NIT. N°. 900.715.764 – 2

POR EL CONTRATISTA

DIEGO A. FIGUEROA BOBADILLA

c.c **1.121.827.254 de Villavicencio**

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CSP-NUPS-002-2026

Entre los suscritos a saber, de una parte, **NELSON URIEL PATIÑO SANABRIA,** identificado con cedula de ciudadanía 4.144.476 de Labranzagrande – Boyacá, en su calidad de representante legal **UNIDOS FUNDACIÓN SOCIAL ONG** con Nit. 900.715.764-2, y quien para los efectos del presente contrato se denominará **EL CONTRATANTE** por una parte y por la otra **EDGAR ARLEY ARAQUE RINCÓN** identificado con cedula de ciudadanía 80.881.019 expedida en Bogotá, y quien para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA**, hemos acordado el presente contrato de prestación de servicios, el cual se rige por las siguientes clausulas:

CLAUSULAS: PRIMERA. – OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS PARA EL SERVICIO DE DESMONTE, RETIRO, INVENTARIO Y ACOPIO DE LOS ELEMENTOS Y COMPONENTES DECORATIVOS DE TEMPORADA DECEMBRINA EMPLEADOS EN EL ESPECTACULO DE ALUMBRADO NAVIDEÑO "TODAS LAS LUCES 2025" ASI COMO EL TRADICIONAL PESEBRE NAVIDEÑO DE PROPIEDAD DEL MUNICIPIO DE TIBASOSA". **EL CONTRATISTA,** de manera independiente, es decir, sin que exista continuada dependencia y subordinación, **ACTIVIDADES ESPECIFICAS DEL CONTRATO**: EL CONTRATISTA se obliga para con EL CONTRATANTE a prestar los servicios de **"SERVICIOS PROFESIONALES COMO TÉCNICO ELECTRICISTA,** y a cumplir las siguientes funciones:

- Ejecutar las actividades de desenergización y desconexión eléctrica de los circuitos alimentadores del alumbrado decorativo.
- Realizar el desmontaje técnico de luminarias, reflectores, mangueras LED, extensiones, tableros eléctricos, controladores, temporizadores y demás componentes eléctricos.
- Desinstalar estructuras y accesorios eléctricos garantizando la integridad de los elementos reutilizables.
- Verificar el estado físico y funcional de cables, conectores, clavijas, fuentes, drivers y accesorios eléctricos desmontados.
- Clasificar los elementos eléctricos de acuerdo con su estado operativo y condiciones de reutilización.
- Apoyar la elaboración del inventario físico de materiales y equipos desmontados.
- Ejecutar labores de embalaje y organización técnica de cables, luminarias y accesorios eléctricos para evitar daños durante el transporte y almacenamiento.
- Apoyar las actividades de cargue, descargue y organización de los elementos en el sitio de acopio.
- Mantener orden y limpieza en las áreas intervenidas durante y después del desmontaje.
- Utilizar adecuadamente los elementos de protección personal y cumplir las normas de seguridad industrial y riesgo eléctrico.
- Reportar oportunamente daños, anomalías o riesgos identificados durante la ejecución de las actividades.

- Apoyar las labores de retiro de amarres, anclajes, fijaciones y soportes utilizados en la instalación del alumbrado navideño.
- Garantizar que las áreas intervenidas queden en condiciones seguras una vez finalizadas las actividades de desmontaje.
- Cumplir las instrucciones técnicas impartidas por el ingeniero residente y la supervisión del contrato.

SEGUNDA: VALOR DEL CONTRATO. El valor del presente contrato será por la suma de **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS ($1.750.905,00)**, teniendo en cuenta los impuestos, descuentos y retenciones de Ley.

TERCERA: PLAZO DEL CONTRATO el plazo del contrato será DEL 26 DE ENERO AL 31 DE MARZO DE 2026.

CUARTA: FORMAS DE PAGO El CONTRATANTE pagará al **CONTRATISTA** el valor del presente Contrato de la siguiente manera: En único pago, una vez se acredite la prestación del servicio objeto del contrato; a través de transferencia bancaria a la cuenta informada por el **CONTRATISTA.**

QUINTA: OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA propuesta de servicios Municipio de Duitama - Boyacá, 1) Cumplir con el contrato y demás obligaciones previstas. 2) Sonido y producción de pequeño en la fecha y hora estipuladas. 3) El contratista asumirá los costos de transporte de ida y regreso desde su origen hasta lugar del evento y viceversa. 4) El contratista asumirá los costos de alimentación. **SEXTA. - OBLIGACIONES DEL CONTRANTE** Se estipulan como obligaciones del **CONTRATANTE** las siguientes: 1) Cancelar al **CONTRATISTA** los pagos estipulados en este contrato dentro de los plazos allí establecidos. 2) Garantizar la adecuación y logística del lugar donde se presentará la agrupación música. **SEPTIMA. RELACIÓN ENTRE LAS PARTES. -** el presente contrato no genera relación laboral alguna entre el **CONTRATISTA** y los funcionarios, empleados, contratistas o dependientes del **EL CONTRATANTE. OCTAVA: CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATANTE** y **EL CONTRATISTA** acuerdan que no revelarán cualquier información designada "confidencial" por las Partes, incluyendo los términos de este CONTRATO, excepto para los representantes legales o de contabilidad, o cuando sea requerido por ley. Las Partes informaran a sus representantes acerca de este deber y aseguraran que no sea infringido. Las Partes serán responsables si cualquier ente divulga tal información. **NOVENA: CESION**: Los derechos y obligaciones generados de presente contrato no podrán ser cedidos, transferidos o vendidos a un tercero, sin el consentimiento previo de cada una de las partes por escrito. La violación o desconocimiento de la presente cláusula genera incumplimiento del contrato y dará lugar a la indemnización señalada en el presente contrato. **DÉCIMA: INCUMPLIMIENTO. -** Si las partes no diere cumplimiento en forma total o parcial al objeto o a las obligaciones emanadas del presente contrato, pagará como Clausula Penal el 20% del valor del contrato, para el caso de incumplimiento que pagará la parte que no ejecute lo pactado en las clausulas anteriormente mencionadas, sirviendo el presente como título ejecutivo.

DÉCIMA PRIMERA: RETENCIONES Para el presente no aplica ninguna clase de impuestos, estos deben ser asumidos por el contratante. **DÉCIMA SEGUNDA: CAUSALES DE TERMINACIÓN**. El presente contrato se dará por terminado en los siguientes casos: 1. Por incumplimiento del objeto contractual. En este caso, la parte cumplida notificará del incumplimiento a la parte incumplida para resolver el incumplimiento; así las cosas, si el incumplimiento persiste la parte cumplida podrá dar por terminado definitivamente el contrato, de lo cual dará noticia por escrito 2. Por mutuo acuerdo entre las partes sin necesidad de invocar causal alguna diferente a la manifestación de voluntad. 3. Por terminación del plazo acordado. 4. En caso de liquidación obligatoria o judicial, toma de posesión para liquidar, liquidación forzosa administrativa, disolución o liquidación de alguna de las partes. 5. Por declaratoria judicial de terminación del contrato del CONTRATANTE. 6. Por declaratoria de nulidad del contrato. 7. Por muerte o declaratoria de desaparición de EL CONTRATISTA. 8. Desarrollar el objeto contractual bajo la influencia de sustancias psicoactivas o bebidas embriagantes que pongan riesgo su cumplimento o cuando con ello se cause perjuicio AL CONTRATANTE o a terceros. **DECIMA TERCERA**: Este contrato deja sin vigencia cualquier otro acuerdo verbal o escrito que las partes hayan suscrito antes o después de la firma del presente documento, Y presta mérito ejecutivo, de acuerdo al Código de Comercio, y al Código General del Proceso Colombiano. **DECIMA CUARTA: PERFECCIONAMIENTO** Este contrato se entiende perfeccionado con la firma de las partes y la cancelación del anticipo que trata la cláusula cuarta. Para efectos legales y fiscales se fija como domicilio contractual en la Carrera 14 # 6 A – 07 de la ciudad de Sogamoso. **DECIMA QUINTA. – DOCUMENTOS DEL CONTRATO:** forman parte del presente contrato los siguientes documentos: 1) Fotocopia de la cédula, 2) RUT, 3) Certificación Bancaria

En constancia se firma en el Municipio de Sogamoso – Boyacá a los VEINTISEIS (26) días del mes de enero de 2026.

POR LA FUNDACIÓN

NELSON URIEL PATIÑO SANABRIA
C.C. N° 4.144.476 de Labranzagrande
R/L. UNIDOS FUNDACIÓN SOCIAL ONG
NIT. N°. 900.715.764 – 2

POR EL CONTRATISTA

Edgar Arley Araque

Edgar Arley Araque Rincón
80.881 019 de Bogotá