



CONCEJO MUNICIPAL DE
VALLEDUPAR

Valledupar, 18 de junio del 2026

Para: **EDUARDO SANTIAGO ARAUJO SOLORZANO**

Tesorero

AUGUSTO NELINHO DIDI ATENCIO AÑEZ

Secretario General

Supervisor

ASUNTO: REMISIÓN DE CUENTA DE COBRO.

Cordial Saludo:

Comedidamente y en atención al asunto de la referencia, me permito remitir documentación que contiene la cuenta de cobro **No. 05 del 2026** con sus respectivos documentos soportes, necesarios para la realización del pago de la contratista LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ, cuenta que se genera en virtud de la ejecución del contrato No. **019-2026**.

Para los efectos se envía:

- Informe de actividades ✓
- Documento equivalente a factura y/o cuenta de cobro ✓
- Planilla pagada de aportes al sistema de seguridad social ✓
- Copia de solicitud de descuento de estampillas municipales ✓
- Certificado de afiliación ARL del periodo a cobrar ✓
- Certificación bancaria ✓

Lo anterior se envía para su revisión y fines pertinentes.

Cordialmente,

KATHY JOAS C
KATHY JOANA ROJAS COTES
Profesional de cuentas
Oficina de Contratación



CONCEJO MUNICIPAL DE

VALLEDUPAR

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 05 de 2026

FECHA: 18 DE JUNIO DEL 2026

Contrato ☒

Convenio ☐

MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	CONTRATACIÓN DIRECTA
Nº DE PROCESO DE SELECCIÓN	CD-019-2026
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
SECRETARÍA U OFICINA QUE GENERA LA NECESIDAD (RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO PREVIO)	SECRETARIA GENERAL
NÚMERO DEL CONTRATO/CONVENIO	019-2026
FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO/CONVENIO	27/01/2026 ✓
MODIFICATORIO Nº	29/04/2026 ✓
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO	PRESTACION DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES PARA APOYO A LAS LABORES DE LIMPIEZA Y CAFETERIA.
CONTRATISTA	LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ
CEDULA	39.460.750
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	SEIS MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS (\$6.600.000) M/CTE.
VALOR ADICCIÓN	TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$3.300.000) M/CTE.
VALOR TOTAL	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS (\$9.900.000) M/CTE.



CONCEJO MUNICIPAL DE
VALLEDUPAR

FORMA DE PAGO O DESEMBOLSOS		El Concejo Municipal de Valledupar, cancelara los servicios prestados en CINCO (05) cuotas de la siguiente manera, CUATRO (04), por valor de DOS MILLONES DOSCIENTOS PESOS (\$2.200.000), correspondiente al primer mes de ejecución y UNA (01) por valor de UN MILLÓN CIEN MIL PESOS correspondientes a los quince días adicionales, previos cumplimientos y recibo a satisfacción de los servicios contratados y cumplimiento de los requisitos administrativos y legales establecidos para el mismo.
PLAZO DEL CONTRATO /CONVENIO INICIAL		TRES MESES
PLAZO DEL CONTRATO PRORROGADO		45 DIAS
PLAZO DEL CONTRATO TOTAL		135 DIAS
FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES		02/02/2026 ✓
FECHA DE TERMINACION DE ACTIVIDADES		16/06/2026 ✓
PERIODO DE EJECUCION A CERTIFICAR		02/06/2026 ✓ AL 16/06/2026
SUPERVISOR	AUGUSTO NELINHO DIDI ATENCIO AÑEZ	Secretario General

DATOS FINANCIEROS

CERTIFICADO(S) DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL - CDP					
No. 1	20260123-27	VALOR	\$6.600.000	FECHA	23/01/2026
No. 2	20260427-76	VALOR	\$3.300.000	FECHA	27/04/2026
REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES) - RP					
No. 1	20260127-13	VALOR	\$6.600.000	FECHA	27/01/2026

Página 3 de 5



CONCEJO MUNICIPAL DE
VALLEDUPAR

No. 2	20260429-77	VALOR	\$3.300.000	FECHA	29/04/2026
RUBRO PRESUPUESTAL AFECTADO			SERVICIO DE APOYO código: 1.2.02.02.008.831		

TRIBUTOS

DETALLE	PORCENTAJE	VALOR
ESTAMPILLA PRO - CULTURA	2%	SOLICITUD DE FECHA 04/05/2026 DIRIGIDA A TESORERÍA PARA DESCUENTO EN PAGO DE LA CUENTA DE COBRO No. 5 -5
ESTAMPILLA BIENESTAR ADULTO MAYOR	4%	
ESTAMPILLA PRO-UNICESAR	0.5%	
ESTAMPILLA PRO – DESARROLLO FRONTERIZO	1.5%	CONTRATO INICIAL CANCELADO: EL 02/02/2026 RECIBO DE LIQUIDACIÓN Y PAGO No. 32604029736 ADICION CANCELADO: EL 04/05/2026 RECIBO DE LIQUIDACIÓN Y PAGO No. 32604037458

EJECUCIÓN FINANCIERA

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$9.900.000 ✓
VALOR PAGADO	\$8.800.000 ✓
VALOR CUENTA DE COBRO POR CANCELAR	\$1.100.000 ✓
VALOR PENDIENTE POR COBRAR	\$0 ✓

**RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS
APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES**



CONCEJO MUNICIPAL DE
VALLEDUPAR

TIPO DE APOORTE	PLANILLA N°	VALOR APOORTE	MES AL QUE CORRESPONDE EL APOORTE
SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS PROFESIONALES	4653220622	\$510.400	MAYO DE 2026
	4655313121	\$254.200	JUNIO DE 2026
	4657639768	\$17.000	JUNIO DE 2026

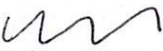
Que, de acuerdo al presente Contrato, el pago se establece por mensualidades vencidas, previa presentación del informe de actividades adelantada.

Que la contratista presento el informe correspondiente al **02 DE JUNIO DE 2026 HASTA EL 16 DE JUNIO DE 2026**. Relacionando en todas las actividades adelantadas bajo la dirección de la Supervisión y verificada su veracidad según el objeto contractual.

El suscrito Supervisor certifica el cumplimiento de las obligaciones del contratista y da visto bueno para realizar el pago correspondiente a **UN MILLÓN CIEL MIL PESOS (\$1.100.000)**, por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES PARA APOYO A LAS LABORES DE LIMPIEZA Y CAFETERIA.

CERTIFICO que, en cumplimiento de mis obligaciones como Supervisor, recibí, revisé y aprobé personalmente los documentos que aportó el contratista y que fueron la base de los datos que suministro en este Informe por medio del cual autorizo realizar el pago del valor antes expresado; así mismo dejo constancia que el contratista realizó el pago por el valor correspondiente al impuesto departamental para la legalización del contrato.


AUGUSTO NELINHO DIDI ATENCIO AÑEZ
Supervisor el Contrato


Reviso: **KATHY JOANA ROJAS COTES**
Profesional de cuentas
Oficina de Contratación

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO No. 019 DE 2026 ✓	
INFORME No. 05 18 de junio del 2026 ✓	
CONTRATANTE	CONCEJO DE VALLEDUPAR
CONTRATISTA	LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	\$6.600.000 MTCE.
VALOR ADICIONADO	\$3.300.000 MTCE
VALOR TOTAL	\$9.900.000 MTCE
PLAZO DE INICIAL	TRES MESES
PLAZO PROROGADO	45 DIAS
PLAZO TOTAL	135 DIAS ✓
FECHA DE SUSCRIPCION	27/01/2026 ✓
FECHA DE INICIO	02/02/2026 ✓
FECHA MODIFICATORIO No. 1	29/04/2026 ✓
FECHA DE TERMINACION	16/06/2026 ✓
PERIODO DE EJECUCION A COBRAR	02 DE JUNIO DE 2026 AL 16 DE JUNIO DE 2026 ✓

OBJETO
PRESTACION DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES PARA APOYO A LAS LABORES DE LIMPIEZA Y CAFETERIA.

OBLIGACIONES

ACTIVIDADES REALIZADAS	ACTIVIDADES DESARROLLO	EN	ACTIVIDADES EJECUTAR	POR
✓	⊕		✍	

OBLIGACIONES DEL CONTRATO (EXACTAMENTE COMO SE RELACIONAN LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATO)

1. Apoyar durante los periodos de sesiones, en la limpieza, desinfección de oficinas, baños, cocina y recinto de sesiones para garantizar un ambiente agradable, limpio y buena presentación de la entidad. 2. Responder y velar por el buen uso y mantenimiento de los elementos y equipos confiados a su cuidado. 3. Prestar el servicio de cafetería a los funcionarios, contratistas, visitantes y honorables concejales en las instalaciones de la corporación. 4. Las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato.

✍

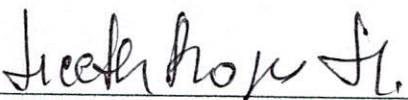
ACTIVIDADES REALIZADAS

1	ATENDI EN EL RECINTO DEL CONCEJO A LOS HONORABLES CONCEJALES, EN LAS SESIONES EXTRAORDINARIAS Y EVENTOS. TAMBIEN A FUNCIONARIOS Y VISITANTES A LA CORPORACION	✓
2	BRINDE APOYO A LA ATENCION REQUERIDA POR EL SUPERVISOR Y COMPAÑEROS DE LABORES.	✓
3	REALICE LABORES DE LIMPIEZA Y ASEO EN LAS OFICINAS Y RECINTO DE LOS CONCEJALES.	✓
4	PREPARACION DE LAS BEBIDAS Y SERVICIO PARA LA ATENCION DE LOS HONORABLES CONCEJALES, FUNCIONARIOS, VISITANTES.	✓
5	ATENDER LAS SESIONES Y REUNIONES PROGRAMADAS.	✓

DECLARACION JURAMENTADA

Declaro bajo la gravedad de juramento que los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, realizados mediante el pago de la planilla de seguridad social **No.4653220622 de fecha 17 de junio de 2026, la planilla No.4655313121 de fecha 17 junio de 2026 y la No.4657639768 de fecha 18 de junio de 2026.** Corresponden a los ingresos provenientes del contrato referenciado y al periodo de ejecución aquí descrito y que anexo para su respectiva revisión.


LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ
C.C. N° 39.460.750
Contratista 

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA / PERSONA NATURAL - NO RESPONSABLE DE IVA			
NUMERO	005	FECHA DE EXPEDICION (día/mes/año)	18/06/2026
ADQUIRENTE DE LOS BIENES O SERVICIOS			
CLIENTE - NIT	CONCEJO MUNICIPAL DE VALLEDUPAR		NIT: 892300780-0
DIRECCION - TEL.	Carrera 5 N° 15-69, Plaza Alfonso López		Teléfono: 605 5 732797
PRESTADOR DEL BIEN O SERVICIO			
Nombre Contratista	LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ		
Documento Identidad	39.460.750		
Dirección - Ciudad	CALLE 5 G #43-42 LA NEVADA-VALLEDUPAR		
Teléfono 3046158225	Correo electrónico: Rojasliceth67@gmail.com		
ME PERMITO INFORMAR QUE:			
1. Usaré la renta exenta del 25% contenida en el numeral 10 del artículo 206 del ET, en mi declaración de renta del año gravable 2026, por lo que solicito la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario.			SI ☒ NO ☐
2. Usaré costos y deducciones en mi declaración de renta del año gravable 2026, por lo que solicito la aplicación de las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda.			SI ☐ NO ☒
CONTRATO No. 019-2026 del 27 de enero de 2026		PERIODO ACTIVIDADES A COBRAR (DIA/MES/AÑO)	
		INICIO ACTIVIDADES	02/06/2026
		FINAL ACTIVIDADES	16/06/2026
VALOR A COBRAR			
EN NUMEROS	EN LETRAS		
\$1.1000.000	UN MILLON CIENT MIL PESOS		
CONCEPTO DEL BIEN O SERVICIO PRESTADO			
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTACION DE SERVICIOS DE UN AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES PARA APOYO A LAS LABORES DE LIMPIEZA Y CAFETERIA.			
IMPUESTO MUNICIPAL ESTAMPILLA PRO CULTURA Y BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR PRO- UNICESAR			DESCONTAR
IMPUESTO DEPARTAMENTAL PRO DESARROLLO FRONTERIZO			CANCELADO
 FIRMA DEL CONTRATISTA		DESEMBOLSO	
		CUENTA No.	
		0550488452201863	
		Entidad bancaria: DAVIVIENDA	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		INDEPENDIENTES	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	TIPO DE PLANILLA:	MES	AÑO
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	VALLE LEONAR	DEPARTAMENTO:	465322662	mayo	2026
DIRECCIÓN:	CL 6 # 43-42 B. LA ESPERANZA	CIUDAD:	BOGOTÁ		
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:			
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEVA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO				
			NÚMERO PLANILLA:	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
			465322662	2026	202606017
			DIAS DE MORA:		
			FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		

		TOTAL APORTES A PENSION								
CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES		COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP	MORA	TOTALES	
		EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	COTIZACION	FSP			MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS		1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.100	\$ 280.200	\$ 281.300
SUB-TOTALES:					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.100	\$ 280.200	\$ 281.300

[illegible]

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RESERVO PROFESIONALES									
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP	SALDO A FAVOR		LICUACIÓN COTIZACIÓN	APORTES	MORA	TOTALES	
		1		VALOR	PASADO A OTROS RIESGOS	PLANEILLA	VALOR			DESCUENTO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9,200	\$ 100	\$ 0	\$ 9,300
								\$ 9,200	\$ 100	\$ 0	\$ 9,300
SUB-TOTALES:								\$ 9,200	\$ 100	\$ 0	\$ 9,300
								\$ 9,200	\$ 100	\$ 0	\$ 9,300
								\$ 9,200	\$ 100	\$ 0	\$ 9,300

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 510.400
----------------------	-------------------



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

39460750



Planillas disponibles para pago



Soportes de pago



Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

4653220622

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4653220622	I	PAGADA	ÚNICO	2026-05		



[Regresa al home](#)



Powered By Lucasian Labs S.A.S

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	3480150	NÚMERO PLANILLA:	4655313121
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LICETH YUANNIA ROJAS HERNANDEZ	TIPO DE PLANILLA:	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:
DIRECCIÓN:	CESAR	junio AÑO	2026
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTES	9987158307
CLASE APORTANTE:	PRIVADA	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/17
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SEÑA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTE A PENSION												
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		APORTES	MORA	TOTALES		
				EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP					
231001		1	\$ 140.100		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 140.100	\$ 0	\$ 140.100		
231001-COL-FONDOS										\$ 140.100	\$ 0	\$ 140.100		
SUB-TOTALES:							\$ 140.100		\$ 140.100		\$ 0	\$ 140.100		

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
EPS3002		1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 109,500		\$ 0	\$ 0	\$ 109,500	\$ 0	\$ 0
EPS3002-SALUD TOTAL															
SUBTOTAL:													\$ 109,500	\$ 0	\$ 109,500

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES										
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 4,000	\$ 4,000	\$ 0	\$ 0	\$ 4,000
SUB-TOTALES:								\$ 4,000	\$ 4,000	\$ 0	\$ 0	\$ 4,000

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 254.200
----------------------	-------------------

¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

39460750

- 

Planillas disponibles para pago
- 

Soportes de pago
- 

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

4655313121

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4655313121	I	PAGADA	ÚNICO	2026-06		



Regresa al home

Valledupar, 04 de mayo de 2026

Doctor
EDUARDO SANTIAGO ARAUJO SOLORZANO
Tesorero
Concejo Municipal

Asunto. Solicitud de descuento de estampillas municipales

Cordial Saludo:

Mediante la presente me permito solicitar respetuosamente proceda a descontar el valor correspondiente a estampillas municipales **UPC** (0.5%): \$16.500, **ADULTO MAYOR** (4%): \$132.000, y **PROCULTURA** (2%): \$66.000, con ocasión a la celebración y **PRORROGA** del contrato No.019-2026, cuyo objeto es **CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIO DE APOYO A LA GESTIÓN**, suscrito por el valor de **TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$3.300.000)**, de la siguiente manera:

No.	CUENTA MES	VALOR
1	MAYO	\$107.250.00
2	JUNIO	\$107.250.00
TOTAL A DESCONTAR		\$214.500.00

Dineros que deben girarse a favor de la alcaldía de Valledupar, entre el recaudador de los impuestos en mención.

Hago la presente solicitud en virtud de lo establecido en el acuerdo No.022 del 16 de diciembre de 2022, en su artículo 206 (forma de pago estampilla universidad popular del cesar).

Atentamente,

Liceth Rojas

LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ
C.C. No.39.460.750 de Valledupar-Cesar
Contratista

[illegible]

TOTAL APORTES A PENSION														
ADMINISTRADORA		APORTES VOLUNTARIOS			FSP		MORA		FSP		MORA		TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE	No. COFINANCIANTES	COTIZACION	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	FSP	SUBSISTENCIA	COTIZACION	MORA	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 9.400		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.400	\$ 0	\$ 8.400
SUBTOTALES:					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.400	\$ 0	\$ 8.400

ADMINISTRADORA		TOTAL APORTES A SALUD														
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
			NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPF5002		1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7,300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7,300	\$ 0	\$ 0	\$ 7,300
EPS002-SALUD TOTAL													\$ 7,300	\$ 0	\$ 0	\$ 7,300
SUB-TOTALES:													\$ 7,300	\$ 0	\$ 0	\$ 7,300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES																					
ADMINISTRADORA		NOMBRE		No. COTIZANTES		NÚMERO AUTORIZACIÓN		INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		APORTES		MORRA		DESCUENTO		VALOR PAGADO	
CÓDIGO								VALOR	\$ 0		PLANILLA	VALOR		\$ 300		\$ 300		\$ 0		\$ 0	
14-23			14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS SA	1					\$ 0	\$ 0											
SUB-TOTALES:																					
										\$ 0	\$ 0				\$ 300		\$ 300		\$ 0		\$ 0
										\$ 0	\$ 0				\$ 300		\$ 300		\$ 0		\$ 0
										\$ 0	\$ 0				\$ 300		\$ 300		\$ 0		\$ 0

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 17.000,
----------------------	-------------------



¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

Cédula de ciudadanía

No. de documento *

39460750



Planillas disponibles
para pago



Soportes de pago



Certificados por
cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

4657639768

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

☐ No Cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
4657639768	N	PAGADA	ÚNICO	2026-06		



[Regresa al home](#)



Prepared By Lucasian Labs S.A.S



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ identificado con CC. 39460750 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	CONCEJO MUNICIPAL DE VALLEDUPAR		
Tipo y Numero de Documento	NI - 892300780		

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/05/30	Fecha inicio contrato	2026/05/02
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	2026/06/15
Riesgo	1	Código actividad económica	1841201 - Actividades ejecutivas de la administración pública, incluye el desempeño de las funciones
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Retirado

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de junio del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC18062026N39460750A19083769**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502, Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de

Positiva Compañía de Seguros @PositivaCol PositivaCol PositivaSeguros

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS

www.positiva.gov.co



DAVIVIENDA

CERTIFICADO

VALLEDUPAR,
CESAR,
COLOMBIA,
A quien interese

27/02/2026

Por medio de la presente hacemos constar que el señor **LICETH YOJANNA ROJAS HERNANDEZ** con Cédula de Ciudadanía número **39460750**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número

0550488452201863

Fecha de apertura

16/04/2025

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

Rafael Davivienda S.A.
NIT. 860.034.319.7

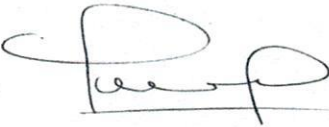
SECRETARIA DE HACIENDA		 ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SECRETARÍA DE HACIENDA
ALCALDIA DE VALLEDUPAR		2026
INDUSTRIA Y COMERCIO	OFICINA DE RECAUDOS	CERTIFICADO N° 20260004958

La suscrita Jefe de la Oficina de Recaudo Municipal de Valledupar, en ejercicio de las funciones conferidas por la Constitución Política de Colombia, la Ley 14 de 1983, el Decreto Ley 1333 de 1986, el Acuerdo Municipal que adopta el Estatuto Tributario Municipal vigente y demás normas concordantes que regulan el Impuesto de Industria y Comercio,

CERTIFICA:

Que el contribuyente **LICETH ROJAS**, identificado con NIT o Cédula de Ciudadanía No. **39460750**, inscrito en el tipo de régimen REGIMEN COMÚN se encuentra debidamente inscrito en el Registro del Impuesto de Industria y Comercio (ICA) del Municipio de Valledupar. **ACTIVO**, encontrándose habilitado para desarrollar actividades industriales, comerciales o de servicios gravadas con el Impuesto de Industria y Comercio dentro de la jurisdicción del municipio, conforme a la normatividad tributaria vigente.

Se expide a los **18** días del mes de **Junio** del **2026** en Valledupar.



DAVIANYS LISBETH VARGAS SUAREZ
Jefe de la Oficina de Recaudos Municipal

Carrera 5 N° 14-81, CASA DEL CONTRIBUYENTE
Horario de atención:
Lunes a viernes
8:00 am - 1:00 pm & 3:00 pm - 6:00 pm
Valledupar-cesar.gov.co

Fecha: 18/06/2026

 @alcaldiavpar
 @alcaldiavpar
 @AlcaldiaVparOficial
 Alcaldía de Valledupar