AÑO	MES	DIA
2026	06	18

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO							
Tipo de contrato:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS NRO 041						
Informe No.	05						
Contratista:	JOSÉ ALBERTO DIAZ GIL						
No. cédula de ciudadanía o NIT:	C.C 9729391						
Objeto del contrato:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS Y DE TESORERIA DE LA EMPRESA PARA EL DESARROLLO TERRITORIAL - PROYECTA						
Plazo de ejecución.	El plazo de ejecución del presente contrato será de CUATRO (04) MESES contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin exceder la vigencia fiscal 2026, Según **modificatorio No. 001 de 2026** se prorroga UN (01) MES más, es decir, hasta el 15 de junio de 2026.						
Fecha de inicio:	16 DE ENERO 2026						
Fecha de terminación según inicio:	La fecha de terminación inicial es el día 15 de mayo de 2026, según Modificatorio No. 001 de 2026, la fecha de terminación será el día 15 de junio de 2026.						
Valor del contrato $:	El valor del presente contrato asciende a la suma de CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS ($14.800.000) MCTE, Según **Modificatorio No. 001 de 2026** se adiciona la suma de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($3.700.000) MCTE.						
Componentes	FUNCIONAMIENTO $14.800.000						
Forma de pago:	El valor del presente contrato asciende a la suma de CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS MC/TE. **($14.800.000),** incluido IVA, impuestos o descuentos. PROYECTA cancelará el valor del futuro contrato mediante cuatro (4) pagos iguales mensuales vencidos, cada uno por valor de TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($3.700.000), incluido IVA, impuestos o descuentos, previa presentación del informe de actividades ejecutadas durante cada mes de prestación de servicios o periodo prestado, en el que debe constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley. Según **Modificatorio No. 001 de 2026**, Proyecta cancelará el valor del futuro contrato mediante CINCO (05) pagos iguales mensuales vencidos, cada uno por valor de **TRES MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS ($3.700.000)**, incluido IVA, impuestos o descuentos, previa presentación del informe de actividades ejecutadas durante cada mes de prestación de servicios o periodo prestado, en el que debe de constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley.						
Periodo de pago:	16 DE MAYO 2026 – 15 DE JUNIO DE 2026						
Valor a pagar:	$ 3.700.000						
Modo de pago	Cheque		Transferencia	X	Entidad DAVIVIENDA	Tipo de cta. AHORROS	No. 0570136470106362

Indicar – Interventor o Supervisor:	MANUEL ALEJANDRO PATIÑO

2. DETALLE DE LA EJECUCIÓN

ITEM	Obligaciones del contrato	Actividades ejecutadas	Producto/ Evidencia
1	Apoyar en la elaboración de las conciliaciones bancarias	Se apoyó en la elaboración de las conciliaciones bancarias del mes de MAYO. Se verificó en bancos, extractos y en formato de conciliaciones Se consolido por entidad bancaria total en extractos y en bancos y la diferencia	Se anexa en evidencia 1 conciliaciones mes de MAYO con soportes Se anexa Excel
2	Apoyar en la proyección de los pagos de aportes al sistema de seguridad de los trabajadores de riesgo 5, de acuerdo a la relación que envíe la empresa	Se apoyó en la proyección de los pagos de aportes al sistema de seguridad de los trabajadores de riesgo 5, de acuerdo a la relación que envíe la empresa	En evidencia nro 2 se anexa relación de aportantes excel
3	Brindar apoyo en la verificación del pago de aportes al sistema de seguridad social en el ADRES o plataformas de pago, de los contratistas de la empresa.	Se brindó apoyo en la verificación del pago de aportes al sistema de seguridad social en el ADRES o plataformas de pago, de los contratistas de la empresa.	En evidencia nro. 3 se anexa relación en pdf de los certificados ADRES.
4	Prestar apoyo en el archivo de los documentos que se produce el área de tesorería.	Se archivan en las respectivas carpetas de cada cuenta bancaria las conciliaciones del mes de MAYO Se archivan las notas débito y crédito generadas en el mes de MAYO. Se organizan órdenes de pago con sus respectivos comprobantes de egreso y soportes de banco para ser entregados al área financiera	Archivo que reposa en la caja de conciliaciones bancarias de la empresa
5	Prestar apoyo en la preparación y organización de los acuerdos de la Junta Directiva de la empresa.	Para este período no se llevó a cabo junta directiva	N/A
	Brindar apoyo en la presentación informes mensuales de las actividades	Se presentó informe mensual del 16 de Mayo al 15 de Junio de 2026 de las actividades realizadas	Se anexa en carpeta Obligación 6, informe de actividades.

6	realizadas durante la ejecución del objeto del contrato al funcionario encargado de ejercer la vigilancia y control del mismo.		

3. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

No.	Concepto	Mes pagado	Planilla	Fecha de pago	Salud	Pensión	ARL
				Valor a pagar por cada concepto:	$740.000	$947.200	$31.000
1	INFORME 1	ENERO	82640439	15/01/2026	$218.900	$280.200	$9.200
2	INFORME 1	FEBRERO	83027393	19/02/2026	$218.900	$280.200	$9.200
3	INFORME 2	MARZO	83831490	10/03/2026	$218.900	$280.200	$9.200
4	INFORME 3	ABRIL	84295840	01/04/2026	$218.900	$280.200	$9.200
5	INFORME 4	MAYO	84699983	04/05/2026	$218.900	$280.200	$9.200
6	INFORME 5	JUNIO	85943025	01/06/2026	$218.900	$280.200	$9.200

Honorarios	Valor	IBC	% Salud	% Pensión
Valor Inicial	$14.800.000	$5.920.000	$740.000	$947.200
Valor Adicional	$3.700.000	$1.750.905	$185.000	$236.800
Total	$18.500.000	$7.400.000	$925.000	$1.184.000

4. SOPORTE DOCUMENTAL (ANEXOS)

No.	Concepto
1	Pago de aportes Salud, Pensión, ARL
2	CD

NOTA: Inserte las filas que requiera adicionando al informe las evidencias.

Firma: _____

Contratista:

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-01, 10:50:17 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 85943025

Periodo Cotización: junio de 2026 Periodo Servicio: junio de 2026

PAGADO 01/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOSE ALBERTO DIAZ		
Documento	CC9729391	Dirección	CR 11 #12 - 57
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7440082
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	ARMENIA	Departamento	QUINDIO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRET	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineterio	Total
CC 9729391	JOSE ALBERTO DIAZ GIL	57	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	0,522	$ 1.750.905	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 • Bogotá (601) 742 44 88 • Bucaramanga (607) 697 87 27 • Cali (602) 485 94 44 • Cartagena (605) 693 77 27 • Pereira (606) 340 13 27 • Manizales (606) 892 80 27 • Medellín (604) 604 27 27 • Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 • WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-01, 10:44:19 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2026
Empresa	JOSE ALBERTO DIAZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 9729391
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	85943025
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	354274654
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 508.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 218.900	$ 0
N860011153	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 9.200	$ 0
		SubTotales:		$ 508.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 508.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA