TIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE	**HASTA**
PARCIAL	**X**	**FINAL**		0637-2026	01/03/2026	31/05/2026
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				DC-SGSC-CD-006-2026		
CONTRATANTE				DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA				DANIELA ZAPATA MUÑOZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN				1.113.532.606	**EXPEDIDA EN**	CANDELARIA (VALLE)
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3186723765		
SUPERVISOR				MARIBEL PERAFAN GALLARDO		
NIVEL				DIRECTIVO	DIRECTIVO	DIRECTIVO
INTERVENTOR				N/A		
No. DE IDENTIFICACIÓN				N/A	**EXPEDIDA EN**	N/A
No. TELÉFONO y/o CELULAR						
APOYO A LA SUPERVISION				LAURA MARIA CEBALLOS LERMA		
IDENTIFICACION				1.010.209.946	**EXPEDIDA EN**	BOGOTA D.C
NIVEL EDUCATIVO				POSGRADO		
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3173122681		
CDP No.				488	**CRP No.**	448
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL				03 - 2.3.7.45.02.1000.01.2.3.2.02.02.08 - 1.2.1.0.00	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	El valor total estimado del contrato a celebrar es VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($25.200.000), por concepto de honorarios
FORMA DE PAGO				Una primera acta pagadera al treinta y uno (31) de enero de 2026 por valor proporcional a los días efectivamente ejecutados	**PAGO No.**	3, 4 y 5

	cuya base de cálculo es el valor de hasta CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.200.000) como base de honorarios y cinco (05) actas mensuales por valor de hasta CUATRO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.200.000) cada una.		
VALOR A PAGAR	$12.600.000		
BALANCE FINANCIERO			
VALOR CONTRATO	$25.200.000		
VALOR EJECUTADO		$ 19.320.000	
SALDO POR EJECUTAR		$ 5.880.000	
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	**$ 3.680.000**	**PERIODO COTIZADO**	MARZO DE 2026
EPS	SANITAS	**VALOR PAGADO**	$ 467.500
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$ 19.700
AFP	PORVENIR	**VALOR PAGADO**	$ 598.400
VALOR TOTAL PLANILLA	$ 1.160.400	**PLANILLA No.**	**6011727761**
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	**$ 3.680.000**	**PERIODO COTIZADO**	ABRIL DE 2026
EPS	SANITAS	**VALOR PAGADO**	$ 467.000
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$ 19.600
AFP	PORVENIR	**VALOR PAGADO**	$ 597.700
VALOR TOTAL PLANILLA	**$ 1.159.100**	**PLANILLA No.**	**6017655426**

IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	**$ 3.680.000**	**PERIODO COTIZADO**	MAYO DE 2026
EPS	SANITAS	**VALOR PAGADO**	$ 460.000
ARL	POSITIVA	**VALOR PAGADO**	$ 19.300
AFP	PORVENIR	**VALOR PAGADO**	$ 588.800
VALOR TOTAL PLANILLA	**$ 1.141.700**	**PLANILLA No.**	**6021352403**

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO APOYO JURÍDICO EN LA SECRETARIA DE GOBIERNO EN EL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO: FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD ORGANIZATIVA Y OPERATIVIDAD DE LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA, ORGANIZACIONES SOCIALES, POLÍTICAS, COMUNITARIAS, ETNIAS, CAMPESINAS Y RELIGIOSAS CON LOS PROCESOS DE GESTIÓN PÚBLICA VIGENCIAS 2025-2026 DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA

CUMPLIMIENTO Y/O RECIBIDO A SATISFACCIÓN

El Supervisor y/o Interventor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas a continuación, dentro del período de tiempo comprendido entre 01 de MARZO y el 31 de MAYO de 2026 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DESARROLLO DE LA SUPERVISION

Durante el periodo comprendido entre 01 de MARZO y el 31 de MAYO de 2026 el contratista desarrollo las siguientes actividades:

1. Apoyar la proyección, elaboración y revisión de documentos relacionados con los procesos de contratación de bienes y servicios requeridos por la secretaria de Gobierno en sus etapas contractual y post-contractual.

2. Proyectar y revisar oportunamente las suspensiones, reinicios, terminaciones y liquidaciones de los contratos en ejecución y/o ejecutados en la Secretaría de Gobierno.

3. Proyectar y revisar oportunamente respuesta a los derechos de petición relacionados con los procesos de contratación y ejecución de los proyectos y programas de la Secretaría de Gobierno.

4. Apoyar la evaluación Jurídica de propuestas en los procesos de selección pública y/o hacer parte del comité evaluador cuando sea designado como tal.

5. Apoyar a la secretaria de gobierno en la elaboración, revisión y control previo de legalidad de los actos administrativos, conceptos jurídicos, oficios cuando así lo ameriten las diferentes fases de ejecución del proyecto logrando eficacia y eficiencia en los mismos.

6. Apoyar a la Secretaría de Gobierno en la elaboración de informes que requieran los diferentes órganos de control sobre la ejecución de los diferentes proyectos de la secretaría.

7. Apoyar en el seguimiento, actualización y avance del Plan Anual de Adquisiciones, con el fin de dar cumplimiento a las metas establecidas en la matriz estratégica del plan de desarrollo.

8.Apoyar en las demás actividades para el cumplimiento de las metas y objetivos en el marco de ejecución del proyecto.

DOCUMENTOS ANEXOS	**No. FOLIOS, CD'S, DVD'S**
1. Seguridad social de MARZO, ABRIL Y MAYO DE 2026 No. **6011727761, 6017655426** y **6021352403, respectivamente** (planilla y soporte de pago)	6

Dado en la ciudad de Popayán, a los DIECISÉIS (16) días de JUNIO de 2026. .

FIRMA SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR	MARIDEL PERAFAN GALLARDO SECRETARIA DE GOBIERNO
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
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:		**6011727761**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		24			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		264935909

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.600	$ 0	$ 588.800	$ 9.600	$ 598.400
SUBTOTALES:										**$ 588.800**	**$ 9.600**	**$ 598.400**

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	$ 460.000	$ 0	$ 7.500	$ 0	$ 460.000	$ 7.500	$ 0	$ 467.500
SUBTOTALES:													**$ 460.000**	**$ 7.500**	**$ 0**	**$ 467.500**

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	$ 19.300	$ 19.300	$ 400	$ 0	$ 19.700
SUBTOTALES:									**$ 19.300**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 19.700**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 73.600	$ 1.200	$ 74.800
SUBTOTALES:			**$ 73.600**	**$ 1.200**	**$ 74.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1113532606	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.680.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.680.000	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 588.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.680.000	$ 460.000	$ 0	$ 460.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 3.680.000	111353260	$ 19.300	30	$ 3.680.000	SCCF14-COMFACAUCA	$ 73.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.160.400

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6011727761**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		24			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		264935909

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 598.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 598.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 467.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 467.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 74.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 74.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 19.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.141.700**
VALOR MORA:	**$ 18.700**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.160.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
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:		**6017655426**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		21					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/26		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		338361217	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.900	$ 0	$ 588.800	$ 8.900	$ 597.700
SUBTOTALES:										**$ 588.800**	**$ 8.900**	**$ 597.700**

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	$ 460.000	$ 0	$ 7.000	$ 0	$ 460.000	$ 7.000	$ 0	$ 467.000
SUBTOTALES:													**$ 460.000**	**$ 7.000**	**$ 0**	**$ 467.000**

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	$ 19.300	$ 19.300	$ 300	$ 0	$ 19.600
SUBTOTALES:									**$ 19.300**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 19.600**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 73.600	$ 1.200	$ 74.800
SUBTOTALES:			**$ 73.600**	**$ 1.200**	**$ 74.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1113532606	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.680.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.680.000	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 588.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.680.000	$ 460.000	$ 0	$ 460.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 3.680.000	111353260	$ 19.300	30	$ 3.680.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 73.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.159.100

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6017655426**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		21			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		338361217

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 597.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 597.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 467.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 467.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 74.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 74.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 19.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.141.700**
VALOR MORA:	**$ 17.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.159.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
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:	**6021352403**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	338370693

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 588.800	$ 0	$ 588.800
SUBTOTALES:										**$ 588.800**	**$ 0**	**$ 588.800**

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	$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.000	$ 0	$ 0	$ 460.000
SUBTOTALES:													**$ 460.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 460.000**

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	$ 19.300	$ 19.300	$ 0	$ 0	$ 19.300
SUBTOTALES:									**$ 19.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 19.300**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 73.600	$ 0	$ 73.600
SUBTOTALES:			**$ 73.600**	**$ 0**	**$ 73.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1113532606	ZAPATA MUÑOZ DANIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.680.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 3.680.000	$ 588.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 588.800	EPS005-SANITAS S.A	30	$ 3.680.000	$ 460.000	$ 0	$ 460.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 3.680.000	111353260	$ 19.300	30	$ 3.680.000	CCF14-COMFACAUCA	$ 73.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.141.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1113532606
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIELA ZAPATA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 3#2-42 APARTAENTO 206	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6021352403**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		338370693

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		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 588.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 588.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 460.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 460.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8915001820	CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 73.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 73.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 19.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 19.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.141.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.141.700**

Planilla Pagada

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA

CERTIFICA:

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 1 del parágrafo 2 del art. 387 del E.T. la mayor de edad **DANIELA ZAPATA MUÑOZ,** identificada con CC No. 1.113.532.606 de Candelaria (V), es la hermana de ORLANDO DURAN MUÑOZ identificado con documento No. 94.446.953 de Cali (V), quien presenta condición de discapacidad mental.

Que en la actualidad el mayor de edad ORLANDO DURAN MUÑOZ, no obtiene ingresos propios, por lo cual se cumple el criterio de figurar como dependiente económico de **DANIELA ZAPATA MUÑOZ**, la cual hace aportes mensualmente para su manutención.

La presente información es tomada de los soportes suministrados por **DANIELA ZAPATA MUÑOZ** a la fecha de dicha certificación.

Para constancia de lo anterior se expide el presente a los DIECISÉIS (16) días del mes de JUNIO del 2.026.



LILIANA VALLEJO CATUCHE
C.C. 1.061.688.898
CONTADOR PÚBLICO
TP- 325189



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

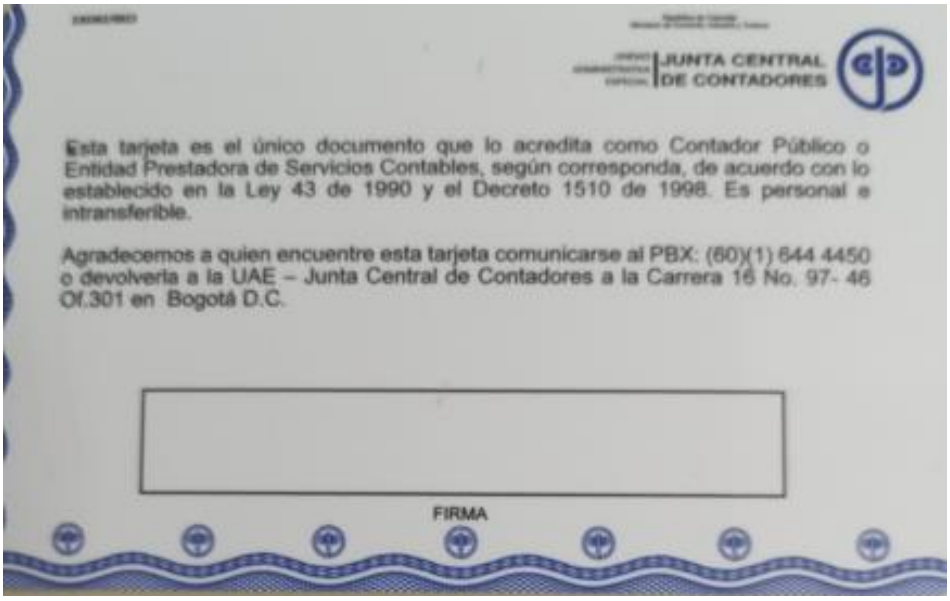
325189-T

LILIANA
VALLEJO CATUCHE
C.C. 1061688698
RES. INSCRIPCION 216 DEL 23/04/2024
CORPORACION UNIVERSITARIA COMFACAUCA

375482

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

383587



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.061.688.898

VALLEJO CATUCHE

APELLIDOS

LILIANA

NOMBRES



Liliana Vallejo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-MAY-1986

POPAYAN

(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

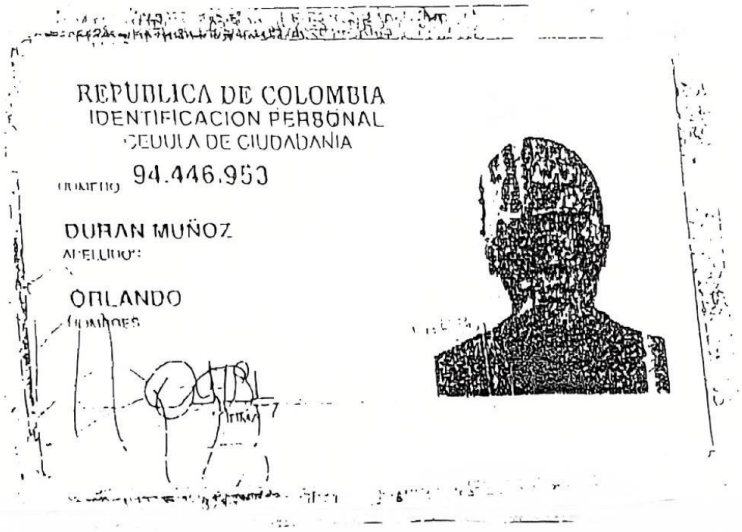
22-JUL-2004 POPAYAN

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

P-1100100-36130387-F-1061688898-20040921 00305 04265A 02 166732720



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.446.953

DURAN MUÑOZ
APELLIDOS

ORLANDO
NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 13 SEP 1975
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81 O.S. RH M
ESTATURA SEXO

30-SEP-1993 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Scanned with CamScanner