

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

CONTRATO :	CMP-PS-CD-048-2026.
OBJETO DEL CONTRATO :	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA.
NOMBRE DEL CONTRATISTA :	Harold Hernandez Parra CC.1,143,863,169
VALOR DEL CONTRATO :	\$ 24,000,000.00
SUPERVISOR O INTERVENTOR :	Leidy Johana Padilla Ruíz - Supervisor Concejo Municipal De Palmira
FECHA ACTA DE INICIO :	26 de Enero de 2026.
FECHA DE FINALIZACIÓN :	30 de Junio de 2026.
INFORME CORRESPONDIENTE ACTA PARCIAL No.:	Cuota número 6 mes Junio de 2,026
CUENTA DE COBRO POR VALOR DE :	<i>CUATRO MILLONES MCTE (\$4,000,000.00).</i>

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS

1 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : 1. Brindar apoyo profesional en la comunicación y divulgación institucional del Concejo Municipal de Palmira

ACTIVIDADES REALIZADAS : El contratista brindo apoyó profesional en la estrategia de divulgación que busca impactar los diferentes nichos para cada una de las redes del concejo de palmira, como lo son copy's y apoyo en las transmisiones de las plenarias - <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1jvKkgxERalw6FFqTk-zgEE6etjmcShUF>

2 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : 2. Brindar apoyo profesional en la comunicación y divulgación institucional de los Proyectos de Acuerdo del Concejo Municipal de Palmira,

ACTIVIDADES REALIZADAS : El contratista realizó las piezas graficas publicadas en el instagram y facebook del concejo de palmira durante el mes de junio -https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1NQJc9gnuOPC_tjSUMQbsMJvrYQwPmN6Z

3 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : 3. Brindar apoyo comunicacional en las sesiones de comisiones y plenarias,

ACTIVIDADES REALIZADAS : El contratista apoyó en la acciones videograficas de las sesiones plenarias del concejo de palmira realizadas durante el mes de junio - https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1dt2HIBSmVcEp8X-_8A4dESZ-TqcpPG5R

4 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : 4. Brindar apoyo profesional en la redacción, edición y corrección de documentos comunicacionales,

ACTIVIDADES REALIZADAS : El contratista realizó la parrilla de contenido del mes de junio, donde se puede ver detalladamente las publicaciones a realizar durante el mes de junio - https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1Mc-RGdKBzmzbd2bYX4GnyjHrRD_kfg4m

5 . - OBLIGACIÓN CONTRACTUAL : 5. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas por la supervisión del contrato.

ACTIVIDADES REALIZADAS : Esta actividad no se ejecutó para este periodo

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



TRANSMISIONES LIVE SESIONES PLENARIAS Y PROYECTOS DE ACUERDO JUNIO 2026 -
https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1NQJc9gnuOPC_tjSumQbsMJvrYQwPmN6Z

APOYO FOTOGRAFICO SESIÓN PLENARIA 09 DE JUNIO 2026



https://www.instagram.com/reel/DZYNkesPATh/?utm_source=ig_web_copy_link&igsh=MzRlODBiNWFFZA==

APOYO FOTOGRAFICO SESIÓN PLENARIA 14 DE JUNIO



https://www.instagram.com/reel/DZVxxY2v51/?utm_source=ig_web_copy_link

APOYO FOTOGRAFICO SESIÓN PLENARIA 23 DE JUNIO

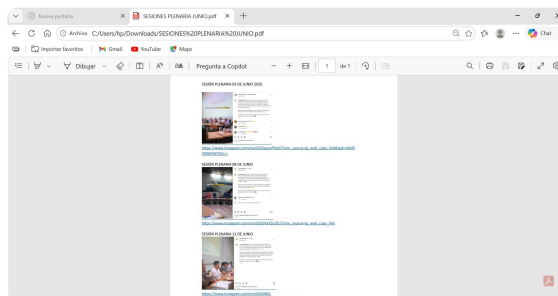


https://www.instagram.com/reel/DZ8rGbt1aD/?utm_source=ig_web_copy_link

APOYOS FOTOGRAFICOS PLENARIAS JUNIO - https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1dt2HIBSmVcEp8X-_8A4dESZ-TqcpPG5R

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES



SESIONES PLENARIA JUNIO 2026 - <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1jvKkgxERalw6FFqTk-zgEE6etjmcShUF>

PARRILLA DE CONTENIDO
Concejo Municipal de Palmira
Junio 2026

Fecha	Tema	Formato sugerido	Enfoque del contenido	Copy sugerido
1 de junio	Sesión plenaria	Post informativo	Informar a la ciudadanía sobre la realización de la sesión plenaria, destacando el trabajo del Concejo en la discusión de temas de ciudad.	El Concejo de Palmira sesiona por el desarrollo del municipio. Este 1 de junio se llevó a cabo sesión plenaria, destacando el trabajo del Concejo en la discusión de temas de ciudad. #ComunidadPalmirana
2 de junio	Sesión plenaria - Proyecto de Acuerdo No. 004	Carrusel	Explicar de forma clara el objetivo del Proyecto de Acuerdo No. 004 en el Concejo de Palmira. En sesión plenaria, los concejales analizaron esta iniciativa importante para Palmira con el propósito de evaluar su impacto y el estudio que adelanta para el municipio. #Palmira	Explicar de forma clara el objetivo del Proyecto de Acuerdo No. 004 en el Concejo de Palmira. En sesión plenaria, los concejales analizaron esta iniciativa importante para Palmira con el propósito de evaluar su impacto y el estudio que adelanta para el municipio. #Palmira
3 de junio	Sesión plenaria - Proyecto de Acuerdo No. 012	Post + historia con resumen	Mostrar el avance del Proyecto de Acuerdo No. 012 dentro de la agenda institucional del Concejo. 3 de junio se discutió el Proyecto de la corporación con el trabajo legislativo que adelanta la análisis técnico y político. #ConcejoDePalmira	Mostrar el avance del Proyecto de Acuerdo No. 012 dentro de la agenda institucional del Concejo. 3 de junio se discutió el Proyecto de la corporación con el trabajo legislativo que adelanta la análisis técnico y político. #ConcejoDePalmira
8 de junio	Sesión plenaria - Proyecto de Acuerdo No. 010	Carrusel informativo	Resaltar el estudio del Proyecto de Acuerdo No. 010, explicando su trámite dentro del Concejo y reforzando la idea de transparencia y seguimiento a cada iniciativa.	Resaltar el estudio del Proyecto de Acuerdo No. 010, explicando su trámite dentro del Concejo y reforzando la idea de transparencia y seguimiento a cada iniciativa. #SeguimientoAlProyecto
14 de junio	Sesión plenaria - Elección de Mesa Directiva del	Post principal + reel resumen	Comunicar la elección de la nueva Mesa Directiva del Concejo Municipal. En sesión de la Mesa Directiva, un proceso de liderazgo y la orientación fundamental para fortalecer el	Comunicar la elección de la nueva Mesa Directiva del Concejo Municipal. En sesión de la Mesa Directiva, un proceso de liderazgo y la orientación fundamental para fortalecer el

PARRILLA DE CONTENIDO JUNIO 2026 - <https://docs.google.com/document/d/1CSqcVLrrM-jBjIPVdHgcBvJJSAdoXhe8/edit?rtpof=true&tab=t.0>

DOCUMENTOS ADICIONALES APORTADOS

1. INFORME GESTIÓN EVIDENCIAS.pdf
2. CERTIFICADO BANCARIO.pdf
3. DOCUMENTOS ADICIONALES.pdf
4. SECOP Y COMPLEMENTO.pdf
5. DECLARACIÓN JURAMENTADA.pdf

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL :

Certifico bajo la gravedad de juramento que la planilla integrada autoliquidación de aportes No. 92932201, 88325795, corresponde al Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. CMP-PS-CD-048-2026, cumpliendo de esta manera con el artículo 50 de la ley 789 de 2002.

PROCESO: GESTIÓN DE CONTRATACIÓN
INFORME DE AVANCE DE ACTIVIDADES

CONTRATISTA :	FIRMA	 hhernandez- IP : 186.113.156.239. Fecha : 2026-06-20 11:33:43
	FECHA GENERACIÓN	2026-06-30 00:00:00
	VERIFICACIÓN	a5b06f380fe8f5b9b6415313a9b3646a
	USUARIO AUTORIZA	ljpadilla

INFORME PARCIAL :	INFORME FINAL : X		
Cuota Número : 6			
ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN			
FECHA	Día : 30	Mes : Junio	Año : 2026
NOMBRE DEL SUPERVISOR	LEIDY JOHANA PADILLA RUIZ		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1,051,443,039		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	HAROLD HERNANDEZ PARRA		
IDENTIFICACIÓN	C.C 1,143,863,169		
CONTRATO No.	CMP-PS-CD-048-2026		
FECHA CONTRATO	Día : 23	Mes : Enero	Año : 2026
FECHA DE INICIO	Día : 26	Mes : Enero	Año : 2026
DURACIÓN INICIAL DEL CONTRATO	Día : 30	Mes : Junio	Año : 2026
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA.			
CDP No. 1283 de 2026-01-22		RP No. 1211 de 2026-01-26	

(INFORME JURÍDICO)			
Item	Seguimiento Jurídico	Cumple	Observaciones
1	El seguimiento jurídico del contrato busca la conformidad de la ejecución del contrato con el texto del contrato y la norma aplicable	SI	Las Actividades del contrato, se desarrollan conforme a los términos establecidos en el mismo y la normatividad aplicable al mismo
2	El seguimiento jurídico del contrato verifica las actividades subcontratadas hayan sido autorizadas previamente por la entidad. (En todo caso, de ser el ejecutor, no podrá Subcontratar el 100% de las actividades)	No Aplica	El contrato no cuenta con actividades para subcontratar.

Observaciones al informe jurídico: CUMPLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO

INFORME CONTABLE Y FINANCIERO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 24,000,000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$ 24,000,000
VALOR ANTICIPO	\$ 0
VALOR PAGO PARCIAL(Corresponde al valor de la cuota a pagar)	\$ 4,000,000
VALOR EJECUTADO(Corresponde al valor acumulado a la fecha del informe)	\$ 24,000,000
SALDO CONTRATO	\$ 0
PRESENTÓ INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	SI : X NO :



Observaciones al informe contable y financiero: CUMPLE CON EL PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Información del pago de seguridad social: El contratista presenta los soportes de pago de seguridad social.

Período	Nro. Planilla	Fecha Pago	Operador	Salud	Pensión	ARL
Junio 2026	92932201	2026-06-24	Mi planilla	\$ 218,900 Comfenalco Valle EPS	\$ 280,200 Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones	\$ 9,200 Positiva Compañía de Seguros Nivel: 1
Mayo 2026	88325795	2026-06-05	Mi planilla	\$ 300,000 Comfenalco Valle EPS	\$ 384,000 Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones	\$ 12,600 Positiva Compañía de Seguros Nivel: 1
IBC Contrato			IBC Planilla		Valor Pago Planilla	
\$ 1,600,000			\$ 1,750,905		\$ 508,300	
\$ 1,600,000			\$ 1,750,905		\$ 696,600	

Observaciones:

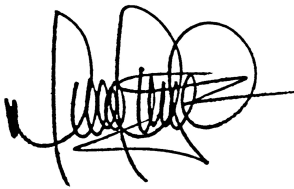
INFORME TÉCNICO
VERIFICACIÓN Y EVIDENCIAS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES REALIZADAS ASOCIADAS AL CONTRATO

El contratista presento a satisfacción el informe de actividades correspondiente a la cuota número 6, el supervisor da fe de lo presentado.

Nro.	Obligación	Observación
1	1. Brindar apoyo profesional en la comunicación y divulgación institucional del Concejo Municipal de Palmira	El Contratista Si Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio
2	2. Brindar apoyo profesional en la comunicación y divulgación institucional de los Proyectos de Acuerdo del Concejo Municipal de Palmira,	El Contratista Si Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio
3	2. Brindar apoyo profesional en la comunicación y divulgación institucional de los Proyectos de Acuerdo del Concejo Municipal de Palmira,	El Contratista Si Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio
4	3. Brindar apoyo comunicacional en las sesiones de comisiones y plenarias,	El Contratista Si Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio
5	3. Brindar apoyo comunicacional en las sesiones de comisiones y plenarias,	El Contratista Si Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio
6	4. Brindar apoyo profesional en la redacción, edición y corrección de documentos comunicacionales,	El Contratista Si Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio
7	4. Brindar apoyo profesional en la redacción, edición y corrección de documentos comunicacionales,	El Contratista Si Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio
8	5. Ejecutar las demás actividades que le sean asignadas por la supervisión del contrato.	El Contratista No Ejecuto Esta Actividad Durante El Mes De Junio

PRESENTÓ INFORME CON TODOS LOS DOCUMENTOS SOPORTES	SI : X	NO :	
FECHA INFORME	DÍA: 30	MES : Junio	AÑO : 2026
CUMPLIÓ CON EL OBJETO CONTRACTUAL DETERMINADO EN EL CONTRATO RESPECTIVO	SI : X.	NO :	
Observaciones al informe : El presente informe corresponde a la cuota Nro. 6 por valor de \$4,000,000 según lo estipula el contrato Nro. CMP-PS-CD-048-2026-2026, por valor total de \$24,000,000 que fue firmado el 23 de Enero de 2026. Cumple con las actividades contractuales			
Recibo a satisfacción de servicios : Con la firma del presente contrato informe se deja constancia del recibo a satisfacción por parte de MUNICIPIO DE PALMIRA, de los servicios prestados pactados en contrato Nro. CMP-PS-CD-048-2026. Nota: en caso de no recibir a satisfacción los bienes o servicios, se deberán consignar los motivos y circunstancias en el campo "Observaciones".			
Constancia de paz y salvo : Que el contratista Harold Hernandez Parra con la Cédula de Ciudadanía Nro. 1143863169, vinculado a MUNICIPIO DE PALMIRA, mediante Contrato de Prestación de servicios Nro. CMP-PS-CD-048-2026, durante el tiempo comprendido entre el 2026-01-23 y el 2026-06-30 a la fecha no posee elementos devolutivos a su cargo de propiedad de la entidad, entregados por parte de esa oficina. Así mismo se encuentra a paz y salvo del Archivo de Gestión documental, y otros sistemas, entregó Backup al Área de Sistemas.			
<u>CONCLUSIÓN:</u> Con este informe se certifica la ejecución del objeto contractual y se autoriza el pago de la cuota Nro. 6.			

Para constancia de lo anterior se firma en Palmira, a los 30 días del mes de Junio de 2026.



Leidy Johana Padilla Ruíz
Supervisor

Personas que intervienen en la elaboración del documento:

Revisado y autorizado por :	ljpadilla - Leidy Johana Padilla Ruíz - IP: 190.144.251.102 - 2026-06
Revisado y autorizado por :	ljpadilla - Leidy Johana Padilla Ruíz - IP: 190.144.251.102 - 2026-06
Revisado y autorizado por :	ljpadilla - Leidy Johana Padilla Ruíz - IP: 190.144.251.102 - 2026-06
Documento generado por :	ljpadilla - Leidy Johana Padilla Ruíz - IP: 190.144.251.102 - 2026-06

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1143863169	HAROLD HERNANDEZ PARRA		CRA 46 2A 60	8819087	haroldhernandez.1995@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88325795	05/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$696.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS012	Comfrenalco Valle EPS	890303093-5	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	1

TOTALES PENSIÓN					Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria										
25-14	Colpensiones	900336004-7	384.000		0	0	0	0	0	0		384.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES					Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria		No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	12.600					12.600	0	0	12.600			126	12.600	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	12.600	12.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	696.600	696.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1143863169	HAROLD HERNANDEZ PARRA		CRA 46 2A 60	8819087	haroldhernandez.1995@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88325795	05/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$696.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	UPP	VGP	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1143863169	HERNANDEZ PARRA HAROLD	59	0			N																25-14	2.400.000	30	384.000	0	0	0	0	EPS012	2.400.000	30	300.000	14-23	2.400.000	30	1	12.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0



Harold Hernandez Parra <haroldhpse@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 367279906

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: haroldhpse@gmail.com

5 de junio de 2026 a las 11:38

**¡Hola, Harold Hernandez Parra!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 696.600,00**Empresa:** COMPENSAR-OI**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**Fecha de la transacción:** 05/06/2026**CUS:** 367279906

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1143863169	HAROLD HERNANDEZ PARRA		CRA 46 2A 60	8819087	haroldhernandez.1995@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92932201	24/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$508.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1143863169	HAROLD HERNANDEZ PARRA		CRA 46 2A 60	8819087	haroldhernandez.1995@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92932201	24/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$508.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES										
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	UP	UP	UP	UP	UP	UP	UP	UP	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1143863169	HERNANDEZ PARRA HAROLD	59	0			N								X						25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS012	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

Redactar

Recibidos1.481

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores12

Compras27

Más

Etiquetas



1 de 1.945

¡Hola, Harold Hernandez Parra!

Estado de la Transacción:

Aprobada 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 508.300,00

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 24/06/2026

CUS: 417362265



 Cambiar a plan su... →

Responder

Reenviar



INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CMP-PS-CD-xxxx-2026

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	CMP-PS-CD-048-2026
NOMRE CONTRATISTA: CEDULA	HAROLD HERNANDEZ PARRA 1.143.863.169
OBJETO CONTRACTUAL:	“PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL CONCEJO MUNICIPAL DE PALMIRA "
VALOR DEL CONTRATO:	CUATRO MILLONES DE PESOS (\$4.000.000)
PLAZO DE EJECUCIÓN:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN SERÁ, A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO Y HASTA xxxxx
FECHA DE INICIO:	27 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACION:	30 DE JUNIO DE 2026
FORMA DE PAGO:	SEIS (06) CUOTAS DE CUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$4.000.000)
NOMBRE Y CARGO SUPERVISOR DEL CONTRATO:	LEIDY JOHANA PADILLA RUIZ Profesional Universitario Grado 2
PERIODO DE SUPERVISIÓN:	JUNIO 2026

ACTIVIDADES

Se digita las actividades estipuladas en el contrato y de acuerdo a estas colocar las realizadas durante el mes, con las respectivas evidencias.

	
SESIÓN PLENARIA 5 DE JUNIO	PARRILLA DE CONTENIDO JUNIO
	
SESIÓN PLENARIA 11 DE JUNIO	PIEZAS GRAFICAS JUNIO

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Harold', with a stylized flourish extending from the end.

HAROLD HERNANDEZ PARRA
1.143.863.169

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, HAROLD HERNANDEZ PARRA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.143.863.169, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

1. Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios "He contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por, al menos, noventa (90) días continuos o discontinuos" (Parágrafo 2 art.383 E.T.). SI ☐ NO ☒
2. Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso:

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD

- 2.1. Declaro que mi cónyuge, _____ identificado (a) con la C.C. No. _____ NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
3. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:
 - 3.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior. SI ☐ NO ☒
 - **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____

- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues.** Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8)

3.2.**Aporte cuenta AFC:** Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI ___ NO X

3.3.**Aportes voluntarios a pensión:** (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ___ NO X

3.4.**Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior. SI ___ NO X

4. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

5. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** “(...) *Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación de aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)*”, por consiguiente:

- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI ___ NO X estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.
- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

La presente manifestación se firma en la ciudad de Palmira a los 27 días del mes de Junio de 2026

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 1.143.863.169

e-mail haroldhernandez.1995@hotmail.com

Cel. No. 3187128974

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto13Actualización de oficio

4. Número de formulario141058075695

(415)7707212489984(8020) 000014105807569 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)114386316996. DV912. Dirección seccionalImpuestos de Cali14. Buzón electrónico5

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyentePersona natural o sucesión ilíquida2

25. Tipo de documentoCédula de Ciudadanía13

26. Número de Identificación1143863169

28. PaísCOLOMBIA29. DepartamentoValle del Cauca76

30. Ciudad/MunicipioCali001

31. Primer apellidoHERNANDEZ

32. Segundo apellidoPARRA

33. Primer nombreHAROLD

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. PaísCOLOMBIA16939. DepartamentoValle del Cauca7640. Ciudad/MunicipioCali001

41. Dirección principalCR 46 2 A 60

42. Correo electrónicoharoldhernandez.1995@hotmail.com

43. Código postal44. Teléfono 1318712897445. Teléfono 26023713357

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código855347. Fecha inicio actividad20190829

Actividad secundaria

48. Código829949. Fecha inicio actividad20190829

Otras actividades

50. Código128211

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código549

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma56. TipoServicio123

57. Modo

58. CPC

59. AnexosSI NOX60. No. de Folios:061. Fecha2024-07-05 / 06:29:57PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. NombreACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 20-06-2026 11:49:48AM

Certificación Bancaria

Sábado, 20 de junio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que HAROLD HERNANDEZ PARRA identificado(a) con CC 1143863169, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	91218373238	2021-02-10	Activo	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co