

 Gobernación del CAUCA Dirección Jurídica	INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGO GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	Código: GC-F03
		Versión: 05
		Fecha: 27-01-2026
		Página 1 de 3

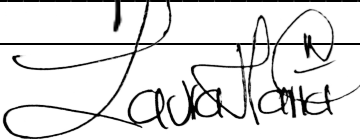
TIPO DE INFORME		No. DE CONTRATO	PERIODO DE DESPLAZAMIENTO	
			DESDE	HASTA
PARCIAL	FINAL X	2205-2026	15-06-2026	17-06-2026
N° PROCESO CONTRATACION SECOP		DC-SGSC-CD-152-2026		
CONTRATANTE		DEPARTAMENTO DEL CAUCA		
CONTRATISTA		RONALD DAVID HERRERA MARTINEZ		
No. DE IDENTIFICACIÓN		10.696.987	EXPEDIDA EN	PATIA
No. TELÉFONO y/o CELULAR		3183417316		
SUPERVISOR		MARIBEL PERAFAN GALLARDO		
NIVEL		DIRECTIVO	DESPACHO	SECRETARIA DE GOBIERNO
INTERVENTOR		N.A		
No. DE IDENTIFICACIÓN		N.A	EXPEDIDA EN	N.A
No. TELÉFONO y/o CELULAR		N.A		
APOYO A LA SUPERVISION		LAURA MARIA CEBALLOS LERMA		
IDENTIFICACION		1.010.209.946	EXPEDIDA EN	BOGOTA
NIVEL EDUCATIVO		PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
No. TELÉFONO y/o CELULAR		3218548875		
CDP No.		606 del 08 de enero de 2026	CRP No.	2237 del 30 de enero de 2026
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL		03 - 2.3.7.45.02.1000.01.2.3.2.02.02.06 - 1.2.1.0.00 03 - 2.3.7.45.02.1000.01.2.3.2.02.02.08 1.3.3.1.00	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$34.000.000

 Gobernación del CAUCA Dirección Jurídica	INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGO GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	Código: GC-F03
		Versión: 05
		Fecha: 27-01-2026
		Página 2 de 3

VALOR A PAGAR		\$1.697.822	
BALANCE FINANCIERO			
VALOR TOTAL GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	\$9.000.000		
VALOR EJECUTADO			\$8.823.010
SALDO POR EJECUTAR			\$176.990
PAGO SEGURIDAD SOCIAL			
IBC al sistema de Seguridad Social (40% del Ingreso mensual)	\$2.000.000	PERIODO COTIZADO	Mayo 2026
EPS	NUEVA EPS	VALOR PAGADO	\$240.000 \$10.100
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	\$10.100 \$500
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	\$307.200 \$12.900
VALOR TOTAL PLANILLA	\$557.300 \$23.500	PLANILLA No.	6017504673 6025861647
OBJETO DEL CONTRATO			
PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENLACE PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIAS DE PARTICIPACIÓN Y CONSEJERÍA REGIONAL EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO, 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			
FECHA	LUGAR	OBJETO VISITA	
15 al 17 de junio de 2026	BOGOTA	Participación en el Foro sobre Control Fiscal, Articulación Institucional e Inversión Pública frente al Reclutamiento de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), un espacio de análisis y reflexión enfocado en la evaluación de las acciones, programas y recursos públicos orientados a prevenir esta grave vulneración de los derechos de la niñez y la adolescencia.	
DESARROLLO DE LA SUPERVISION			

 Gobernación del CAUCA Dirección Jurídica	INFORME RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL SUPERVISOR PARA PAGO GASTOS DE DESPLAZAMIENTO	Código: GC-F03
		Versión: 05
		Fecha: 27-01-2026
		Página 3 de 3

El suscrito supervisor certifica que los desplazamientos se han cumplido con las condiciones y obligaciones del objeto contractual a cargo del contratista, así como el cumplimiento del pago a la seguridad social y se da el visto bueno correspondiente del servicio prestado, por lo que autoriza el pago.

DOCUMENTOS ANEXOS	No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
1. Seguridad social de MAYO DE 2026 (planilla y soporte de pago)	CD
Dado en la ciudad de Popayán, los dos(02) días de julio de 2026	
FIRMA DEL SUPERVISOR	 MARIBEL PERAFAN GALLARDO SECRETARIA DE GODIERNO
FIRMA APOYO A LA SUPERVISION	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		10696987		NÚMERO PLANILLA:		6017504673		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		RONALD DAVID HERRERA MARTINEZ HERRERA MARTINEZ		DEPARTAMENTO:		CAUCA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		mayo AÑO		2026	
CIUDAD/MUNICIPIO:		BALBOA		TELÉFONO:		3333333		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	
DIRECCIÓN:		VEREDA OLAYA		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/06/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		377454123	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO											

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	\$ 307.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 307.200	\$ 0	\$ 307.200
SUBTOTALES:										\$ 307.200	\$ 0	\$ 307.200

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	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	
SUBTOTALES:													\$ 240.000	\$ 0	\$ 0	\$ 240.000	

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	\$ 10.100	\$ 10.100	\$ 0	\$ 0	\$ 10.100
SUBTOTALES:									\$ 10.100	\$ 0	\$ 0	\$ 10.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																				
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																											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
1	CC 10696987	HERRERA MARTINEZ RONALD DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.920.000				NO																		230301-PORVENIR	30	1.920.000	\$ 307.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 307.200	EPS037-NUEVA EPS	30	1.920.000	\$ 240.000	\$ 0	\$ 240.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	1.920.000	\$ 1798	\$ 10.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 557.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		10696987				NÚMERO PLANILLA:		6025861647		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		RONALD DAVID HERRERA MARTINEZ HERRERA MARTINEZ		DEPARTAMENTO:		CAUCA				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		mayo AÑO		2026			
CIUDAD/MUNICIPIO:		BALBOA		TELÉFONO:		3333333				DÍAS DE MORA:		9		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES			
DIRECCIÓN:		VEREDA OLAYA		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/07/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		437136977			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		6017504673		FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:		2026/06/10			
TIPO EMPRESA:		PRIVADA																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO															