Filandia Quindío, 24 de agosto de 2026

Doctor
HERNANDO SALAZAR YEPES
Gerente General EMPRESAS PÚBLICAS DE FILANDIA S.A.S ESP
Supervisor del Contrato. CPS 010 de 2026
Filandia Quindío.

Asunto: Informe de Actividades – siete (07) de julio al seis (06) de agosto de 2026.

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, PARA BRINDAR APOYO Y ACOMPAÑAMIENTO EN LA GESTION CONTABLE, FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA DE EMPRESAS PUBLICAS DE EMPRESAS PUBLICAS DE FILANDIA S.A.S E.S.P

NATALIA GARCIA GONZALEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 24675997, en desarrollo del contrato de prestación de servicios profesionales N° CPS 010-2026, suscrito el día siete (07) de enero de 2026, con Empresas Públicas De Filandia S.A.S ESP, presento el siguiente informe de actividades:

OBLIGACIONES GENERALES
Se cumplió con las obligaciones generales que se encuentran consignadas en el estudio previo que hace parte integral del contrato, además de las obligaciones específicas señaladas en el contrato N° CPS 010-2026, suscrito el día seis (07) de enero de 2026, que se describen a continuación:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS		
OBLIGACIONES	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS PRODUCTO**	**EVIDENCIA Soporte documental**
1. Brindar apoyo y acompañamiento en el procedimiento de pago de las obligaciones adquiridas por Empresas Públicas de Filandia EPF SAS. E.S.P con proveedores, para lo cual deberá llevar a cabo la generación de órdenes de pago y comprobantes de egreso de las cuentas de cobro o facturas de venta que cumplan con la normatividad vigente.	elabore los siguientes soportes contables y financieros. 1.Causación presupuestal grupo 63 Del número 217 al 289 2.pago presupuestal grupo 64 del número 217 al 289 3. documento soporte grupo 33 del número 479 al -493 4. causación de proveedores grupo 16 del número -432 al -446 5.causacion contable grupo 10 del número 1001 al 1022 6.comprobante de egreso grupo 11 del número 2414 al 2497	**EVIDENCIA EN CD**
2. Brindar apoyo y acompañamiento en el procedimiento de pago de las obligaciones adquiridas por Empresas Públicas de Filandia EPF SAS. E.S.P con proveedores, para lo cual deberá llevar a cabo la generación de órdenes de pago y comprobantes de egreso de las cuentas de cobro o facturas	Elabore los siguientes soportes contables y financieros. 1.Causación presupuestal grupo 63 Del número 290 al 337 2.pago presupuestal grupo 64 del número 290 al 337 3. documento soporte grupo 33 del número 494 al -506 4. causación de proveedores grupo 16 del número -447- 459 5.causacion contable grupo 10 del número 1023 al 1037	**EVIDENCIA EN CD**

de venta que cumplan con la normatividad vigente.	6.comprobante de egreso grupo 11 del número 2507 al 2571	
Brindar apoyo y acompañamiento en la realización de las conciliaciones bancarias de Empresas públicas de FIlandia y su respectivo archivo.	Elabore la conciliación bancaria del mes de julio de 2026 Cuenta de ahorros Davivienda # 1367 6999 5590 Cuenta de ahorros Davivienda # 1373 6999 8695 Cuenta de ahorros Banco Agrario # 3544500037-1	
3.Brindar apoyo y acompañamiento en el proceso de causación mensual de la nómina electrónica y pago de prestaciones sociales de los empleados de planta.	Elaboró la nómina electrónica y pago de prestaciones de los empleados de planta mes de julio de 2026 Se elaboró la prima de servicios primer semestre 2026 Se envió la nómina electrónica del mes de julio de 2026 con éxito el día 06 de agosto de 2026. Fuente 17 comprobante 39 Fuente 18 comprobante 32 Fuente 19 comprobante 32 Nomina electrónica envió a la DIAN CON ÉXITO EL DIA 06 DE JULIO DE 2026. Se entregaron desprendibles de NOMINA Y PRIMA DE SERVICIOS mes JULIO 2026	
4. Brindar apoyo en los ajustes en los modulos de propiedad planta y equipo.	En proceso	**EVIDENCIA EN CD**
5. Brindar apoyo en la verificación del pago de seguridad social vs el pago de nómina y sus correspondientes novedades, comunicando al funcionario responsable en caso de incapacidades para cobro.	Apoyó en la verificación del pago de la seguridad social del mes de JUNIO de 2026 generada para pago el día 15 de julio de 2026. El día 30 de julio de 2026 se causó la nómina y se pagó con el banco Davivienda cuenta numero 1367 6999 5590 con los siguiente comprobantes contables Fuente 63 causación presupuestal del # 318 al 334 Fuente 64 giro presupuestal del # 318 al 334 Fuente 11 comprobante de egreso del # 2546 al 2562 Fuente 17 39 Fuente 18 32 Fuente 19 32	EVIDENCIA CD
Brindar apoyo en la liquidación y pago de la estampillas y contribuciones mensuales de Empresas Públicas de Filandia..	Liquide estampillas del mes de julio 2026 El mes de julio se generó cuentas por pagar: 24400404 estampillas pro hospital aseo 24400405 estampillas pro anciano aseo 24400406 estampillas pro anciano alumbrado 24400407 estampilla pro hospital alumbrado . El reporte de estampillas pro hospital fue liquidado el día 06de agosto de 2026. .estampillas pro anciano mes julio 2026 fue liquidado el día 06de agosto de 2026.	
Presentar informe de actividades dentro de los diez (10) dias siguientes a la fecha de corte, en el cual se detalle las actividades realizadas y se anexe las respectivas evidencias en fisico o medio	presente informe de actividades para el día 24 de agosto de 2026 presente seguridad social del mes de julio 2026 número de planilla 93294379	

magnetico, asi como el pago respectivo de la seguridad social al supervisor.		

Nota: Se adjuntan los siguientes soportes:
- Planilla de pago de los aportes al sistema de seguridad social integral
- Evidencias en un (1) CD
- Cuenta de cobro

Atentamente,

NATALIA GARCIA GONZALEZ
Contratista
CC. 24.675.997

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	24675997	NATALIA GARCIA GONZALEZ	oro negro atardecer apto 606 torre a	3136165912	contadora.gg1983@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93294379	06/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	24675997	NATALIA GARCIA GONZALEZ	oro negro atardecer apto 606 torre a	3136165912	contadora.gg1983@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		NO
UNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93294379	06/01/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	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	Subtipo	Extranjero	Cotiza en Exterior	Exonerado	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	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	Cod. 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 24675997	GARCIA GONZALEZ NATALIA	59	0			N																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
456041806

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
06/07/2026

Número de aprobación
00041806

Dirección IP
201.245.175.77

Valor transacción
$ 508.300,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
201.245.175.77	CC	24675997

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA