Firmado por:
Institucion Universitaria Pascual Bravo
2026/08/28 03:54:39:173

| CUENTA DE COBRO | FECHA DE COBRO | MES | AÑO |
|---|---|---|---|
| | | Julio | 2026 |
| **INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO** | | **NIT: 890980153-1** | |
| **DIRECCIÓN: Calle 73 No. 73A - 226 Vía al Volador** | | **TELEFONO: 4480520** | |
| **DEBE A:** | | | |
| **NOMBRE: ANGELA MARIA GIL CASTRILLON** | | | |
| **NO RESPONSABLE DE IVA** | | | |
| **CEDULA O NIT:** 1.041.326.300 | | **EXPEDIDA EN:** SAN VICENTE FERRER | |
| **DIRECCIÓN RESIDENCIA:** CARRERA 27 N° 28 - 258 | | **TELEFONO RESIDENCIA:** 3207792939 | |
| **CONCEPTO:** Prestación de servicios profesionales como contratista independiente, sin vínculo laboral por su propia cuenta y riesgo, para acompañar el fortalecimiento de la gestión del riesgo de desastres y del cambio climático, en los 9 municipios y el Distrito que conforman el Valle de Aburrá, en articulación con la estrategia Metropolitana de respuesta a emergencias, en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.360 de 2025, celebrado entre Área Metropolitana del Valle de Aburrá , y la Institución Universitaria Pascual Bravo., del mes de Julio correspondiente al Contrato PS 704 de 2026 | | | |
| **VALOR: $7.152.728** | | | |
| **VALOR EN LETRAS:** SIETE MILLONES CIENTO CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO PESOS | | | |
| **He contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad: SI_____ NO __X__** | | | |

FIRMA: _____

**CEDULA NRO.** 1.041.326.300 de SAN VICENTE FERRER

Firmado por:
Institucion Universitaria Pascual Bravo
2026/08/28 03:54:25:978

# INFORME DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

| | |
|---|---|
| **Informe Número:** | 7 |
| **Fecha:** | Julio 2026 |
| **Periodo (mes que cobra):** | Julio 2026 |
| **Dependencia o proceso:** | CONVENIOS |
| **Elaborado por:** | **ANGELA MARIA GIL CASTRILLON** |
| **Contrato:** | PS 704 |
| **Duración Contrato:** | SEIS (6) meses y ONCE (11) días |
| **Objeto:** | Prestación de servicios profesionales como contratista independiente, sin vínculo laboral por su propia cuenta y riesgo, para acompañar el fortalecimiento de la gestión del riesgo de desastres y del cambio climático, en los 9 municipios y el Distrito que conforman el Valle de Aburrá, en articulación con la estrategia Metropolitana de respuesta a emergencias, en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.360 de 2025, celebrado entre Área Metropolitana del Valle de Aburrá , y la Institución Universitaria Pascual Bravo. |

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | DESARROLLO DE ACTIVIDADES | EVIDENCIAS |
|---|---|---|
| Apoyar la planeación, ejecución, acompañamiento y seguimiento de los programas y proyectos asociados al Equipo de Gestión del Riesgo. | 1.1. Se asistió a la Capacitación manejo de abejas - SIATA | Ver evidencia |

| | | |
|---|---|---|
| Apoyar las actividades de seguimiento y fortalecimiento comunitario en la apropiación social del conocimiento de la gestión del riesgo que se realiza desde el proyecto SIATA, mediante acompañamiento a visitas de campo y documentando los procesos. | 2.1.Se acompañó el evento de formación en gestión del riesgo comunitario y adaptación al cambio climático en Copacabana, Antioquia.<br><br>2.2. Se acompañó jornada de formación en GR para líderes comunitarios e instituciones educativas<br><br>2.3.Se asistió al Taller Geoportal para comité de educadores en el municipio de Girardota<br><br>2.4. Se asistió al Taller Geoportal para comité de educadores en el municipio de Barbosa<br><br>2.5. Se participó Capacitación incendios forestales y ENSO bomberos Envigado. SIATA/AMVA/UMGRD Envigado.<br><br>2.6. Se participó al Taller incendios forestales y ENSO bomberos girardota.<br><br>2.7. Se acompañó el Taller imaginarios de la quebrada SATC los espejos- Bello | Ver evidencia |
| Contribuir al fortalecimiento de los subprocesos de conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres, participando en actividades y comités asignados. | 3.1. Se participó en el CMetGRD con el tema de Pronóstico y Fenómeno ENSO<br><br>3.2. Se acompaño la reunión se seguimiento del equipo de apoyo a la supervisión | Ver evidencia |
| Apoyar la supervisión en la coordinación de auditorías internas o externas que se realicen al contrato, consolidando los soportes requeridos y verificando el cumplimiento de los planes de mejora derivados. | 4.1. Se hace revisión de información asociada a auditorías realizadas. | Ver evidencia |

| | | |
|---|---|---|
| Apoyar la supervisión en la revisión, seguimiento y verificación del cumplimiento de los requisitos del Sistema de Gestión de Calidad (SGC) implementado en el marco del contrato y demás lineamientos institucionales del Área Metropolitana del Valle de Aburrá. | 5.1. Se asisitó a reunió del seguimiento del componente SGI de SIATA<br><br>5.2. Se asisitó a reunión de seguimiento de la documentación en G+<br><br>5.3 Se actualizó los indicadores del plan de Gestión de Mayo<br><br>5.4. Se actualizó el indicador del plan de acción PA-2026 para el mes de mayo. | Ver evidencia |
| Acompañar la revisión de informes mensuales y finales presentados por el contratista, validando que incluyan los anexos, evidencias y soportes exigidos por el contrato. | 6.1 Se revisó el informe final de 277 para contrastar ajustes realizados por SIATA, enviar a apoyo del DAGRD y avanzar en la entrega del mismo al DAGRD.<br><br>6.2 Se realiza resumen de informe técnico del mes de mayo<br><br>6.3. Se revisó el WP4 correspondiente al me de mayo, especificamente los númerales WP4.2.1 WP4.4.1, WP4.4.2, WP4.4.3, WP4.4.4, WP4.4.5. | Ver evidencia |
| Ejecutar las demás actividades complementarias que sean necesarias para la adecuada gestión y control administrativo del contrato, conforme a las directrices impartidas por la supervisión. | 7.1 Se asistió a la reunión quincenal del CMetGRD<br><br>7.2. Se asistió a la comsión de Incendios mensual realizada desde el equipo de GR<br><br>7.3. Se realizó un reporte ejecutivo basado en las actividades contractuales y acciones realizads por el contratista.<br><br>7.4. Se realizó revisión y ajustes a la propuesta de SIATA realizada desde el AMVA como apoyo a la supervisión. | Ver evidencia |

| | | |
|---|---|---|
| Realizar las demás actividades que sean necesarias para la correcta ejecución del contrato y que sean acordadas con el supervisor. | 8.1 Se asistió a la Capacitación virtual - SIRMED para conocer herramientas estratégicas para el territorio.<br><br>8.2. Se asistió al Conversatorio Internacional UNICI: Lecciones aprendidas del doblete sísmico Venezuela | Ver evidencia |
| El CONTRATISTA se obliga a cargar en la plataforma electrónica Secop II toda la documentación requerida por el CONTRATANTE, en los plazos y condiciones indicadas por el mismo, como condición indispensable para la aprobación de los pagos correspondientes por parte de la supervisión. | 9.1. Se cargó soporte del SECOP II | Ver evidencia |
| Establecer, en coordinación con el supervisor del contrato, el plan de trabajo que contenga las actividades, cronograma y metas a desarrollar durante la ejecución contractual, así como realizar la evaluación mensual del avance y cumplimiento del mismo, dejando registro de los resultados obtenidos y de los ajustes que se requieran para garantizar el adecuado desarrollo del objeto contractual. | 10.1 Se cargó plan operativo, acordado con la supervisión | Ver evidencia |

Atentamente,



FIRMA: _____

ANGELA MARIA GIL CASTRILLON

CC 1.041.326.300 de SAN VICENTE FERRER

# SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-07-24, 07:06:05 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 86337549

**Periodo Cotización:** julio de 2026 **Periodo Servicio:** julio de 2026

## PAGADO 19/07/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ANGELA MARIA GIL CASTRILLON | | |
| **Documento** | CC1041326300 | **Dirección** | CR 45 #57 - 53 BARRIO PRADO CENTRO |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 6045044183 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | MEDELLIN | **Departamento** | ANTIOQUIA |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | 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 Ministerio | Total |
| CC 1041326300 | ANGELA MARIA GIL CASTRILLON | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | (230201) PROTECCION | $ 2.861.091 | $ 457.800 | (EPS010) EPS SURA | $ 2.861.091 | $ 357.700 | 0,000 | $ 0 | $ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 815.500 |

### 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.861.091 | $ 2.861.091 | $ 0 | $ 0 | $ 457.800 | $ 357.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 815.500 | $ 0 | $ 815.500 |



**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.**

Medellín, Julio de 2026

Firmado por:
Institucion Universitaria Pascual Bravo
2026/08/28 03:54:28:306

SEÑORES
**INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA PASCUAL BRAVO**
La ciudad

**Asunto: Declaración Juramentada para disminuir la base gravable de la retención en la fuente por renta y certificación de calidad de declarante del citado impuesto.**

1. De manera atenta, y de acuerdo a lo establecido en el parágrafo 1 del Decreto Nacional N° 2271 de 2009, presento solicitud para disminuir la base de retención en la fuente con los aportes que realizó al sistema de seguridad social por el contrato Nro. PS 704 de 2026

Para tal efecto **certifico bajo gravedad de juramento** que:
2. Los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, corresponden a ingresos provenientes de la prestación de servicios de manera personal del contrato materia del pago sujeto a revisión.
3. El valor a disminuir de la base de retención en la fuente corresponde al periodo que origina el pago del mes de **Julio**.
4. Los aportes realizados al sistema de seguridad social según planilla Nro. **86337549**, la cual adjunto corresponden a este contrato.
5. El monto para disminuir la base de Retención en la fuente por concepto de Salud y Pensión, **sin intereses de mora es:**

| | |
|---|---|
| SALUD | $ 357.700 |
| PENSIÓN | $ 457.800 |

6. Para efecto de determinación de la tarifa de la retención en la fuente por renta aplicable a los pagos del citado contrato, **certifico bajo la gravedad de juramento** que cumplo con los topes establecidos para **SI**__**X**__ **NO** _____ ser DECLARANTE por el año gravable **2025**.

7. De acuerdo al Decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, manifiesto por escrito y bajo la gravedad de juramento que **SI**_____ **NO** __**X**__ tomaré costos o deducciones asociadas a dichas rentas para la depuración de la base gravable de la retención en la fuente.

FIRMA: 

**NOMBRE:** ANGELA MARIA GIL CASTRILLON
**DOCUMENTO:** 1.041.326.300