EL ASESOR Y/O SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR

CERTIFICA:

Que ALBEIRO VASQUEZ CHICA, identificado con CC. No. 76.312.621 cumplió con el objeto del contrato de prestación de servicios No 250 de agosto de 2026 cuyo objeto es prestación los servicios profesionales como Ingeniero de Sistemas, brindando apoyo técnico y operativo en las actividades necesarias para la ejecución del proyecto "FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN INSTITUCIONAL DE LA CORPORACIÓN NASA KIWE EN LOS DEPARTAMENTOS DEL HUILA Y CAUCA", correspondiente a la vigencia 2026.

USO PRESUPUESTAL: A-02-02-02-008-003-03

Numero compromiso presupuestal: 35126
Valor a pagar: 4.350.000.

Para constancia se firma en Popayán, a los 23 días del mes de septiembre de 2026.

AIDEE OMAIRA CHACÓN AGREDO
Secretaria General
Asesor- Supervisor – Interventor

CERTIFICO a la **CORPORACIÓN NASA KIWE** que:

ALBEIRO VASQUEZ CHICA con Cédula de Ciudadanía No. 76.312.621 ha dado cumplimiento a los requisitos exigidos para el trámite del presente pago, durante el periodo de septiembre de 2026. Así mismo, certifico que su contenido y condiciones han sido verificados previamente.

Convenio No.:

Contrato No.: 250/2026

Anexo los siguientes documentos que amparan esta certificación:

	Seguridad Social	Marque con X los documentos que anexa	Fecha de pago Día –Mes -Año	Mes al que corresponde el pago	Número de Planilla de pago	Valor
1	EPS	X	07-09-2026	Agosto-2026	94484746	219.400
	Pensión	X	07-09-2026	Agosto-2026	94484746	280.900
	ARP	X	07-09-2026	Agosto-2026	94484746	9.300

	Documentos soporte:	Marque con X los documentos que anexa
2	Certificados parafiscales	
3	RUT	
4	Formato autorización de gastos de viaje	
5	Factura	
6	Cuenta de cobro	
7	Informe parcial	X
8	Informe final	
9	Acta de obra parcial o final	
10	Acta de comunidad	
11	Paz y salvo comunidad	
12	Acta de recibo a satisfacción	
13	Copia Aprobación de Póliza	
13	Certificación numero cuenta bancaria	
Otros (Cuales):		
14	Autoliquidación de aportes a la seguridad social	X
15	Certificación expedida por el interventor o supervisor (F11-P01-CT-320)	X
16	Registro presupuestal para el primer pago	
17	Minuta complementaria para el primer pago	

Fecha: 23.09.2026

AIDEE OMAIRA CHACÓN AGREDO
Secretaria General
Supervisor

Sede Popayán Calle 1N N°, 2-39. PBX. 8373075
Sede Bogotá Calle 12B N° 8-38 Mezanine Edificio Camargo Tel: 2427400 Ext. 2200
Sede Belalcázar calle 5 No 1A-17 Barrio La Primavera
Sede La Plata (Huila) Calle 4ª # 5-37 Tel:8370346
Correó electrónico: info@nasakiwe.gov.co
Página web: www.nasakiwe.gov.co

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ALBEIRO VASQUEZ CHICA**, identificada con **CC** número **76312621**, aportó por **ALBEIRO VASQUEZ CHICA** identificado(a) con **CC** número **76312621** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$1,750,905	0.16000	$280,200	$0	$0	Agosto - 2026	94484746	07/09/2026	NO
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	59															0		30	$1,750,905	0.12500	$218,900	$0	$0	Agosto - 2026	94484746	07/09/2026	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,750,905	0.00522	$9,200	$0	$0	Agosto - 2026	94484746	07/09/2026	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **23** días del mes **Septiembre** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.