1. TIPO DE INFORME

INFORME PARCIAL [X] INFORME FINAL [ ]

Cuota Número 5

2. ASPECTOS GENERALES DE CONTRATO Y SU EJECUCIÓN

Contrato No. 4137.010.26.1.203-2026

Nombre completo del contratista: AURA VALENTINA ANDRADES GÓMEZ

Documento de identificación: 1.143.875.900

Nombre del supervisor: JENNY ISABEL VERA GALVIS

Organismo: Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional

Objeto del contrato: Prestar los servicios de apoyo a la gestión con el fin de brindar soporte a las actividades adelantadas en la Subdirección de Gestión Estratégica del Talento Humano del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional.

3. INFORME JURÍDICO

Fecha de Inicio	Fecha terminación
30/ENE/2026	30/JUN/2026

Modificación(es) al contrato: Otrosí de adición y prórroga No. 1 al contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión con fecha de suscripción del 22 de abril de 2026

Suspensión: N/A

Reanudación: N/A

Cesión: N/A

Terminación anticipada: N/A

4. INFORME CONTABLE Y FINANCIERO

Valor inicial del contrato: Es hasta por la suma de CATORCE MILLONES DOSCIENTOS CUATRO MIL PESOS M/CTE ($14.204.000).

Adición: Es hasta por la suma de CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISÉIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ($5.326.500)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Prórroga: Hasta el 30 de junio de 2026.

Información para Retención en la fuente:

Para efectos de disminución de la base de retención en la fuente, anexo copia legible de los siguientes documentos:	SI	NO
• Recibo de consignación en mi cuenta de Apoyo al Fomento de la Construcción AFC del periodo de la cuota.		X
• Recibo de consignación en mi cuenta del Fondo de Pensiones voluntarias del periodo de la cuota.		X

Información:

Valor Total del Contrato	Valor Cuota a cancelar	Valor Acumulado Cancelado	Saldo por Cancelar
$ 19.530.500	$3.551.000	$14.204.000	$1.775.500

Información del pago de seguridad social:

Obligación	Datos Certificación o Planilla de Pago
Sistema de Salud, Sistema de Pensiones y Riesgos Laborales	No. Planilla: 9504814344 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 04814344 Fecha de Pago: 2026/06/02 Periodo de pago de la seguridad social: Mayo de 2026 No. Planilla: 9506235534 No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 06235534 Operador: Aportes en Línea Fecha de Pago: 2026/06/30 Periodo de pago de la seguridad social: Mayo de 2026

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

Observaciones al informe financiero y contable: La contratista presenta cuenta con la seguridad del mes de abril y presenta los ajustes correspondientes a los meses de enero, febrero, marzo y abril.

No. DE CUOTA	PLANILLA INICIAL	PLANILLA REAJUSTE	PAGO TOTAL	PERIODO COTIZADO
CUOTA 1	9498017295 $547.800	9506235440 $366.400	$914.200	ENERO 2026
CUOTA 2	94998334612 $547.300	9506235484 $360.500	$907.800	FEBRERO 2026
CUOTA 3	9501585214 $547.300	9506235570 $355.500	$902.800	MARZO 2026
CUOTA 4	9503204783 $546.300	9506235582 $355.500	$901.800	ABRIL 2026

5. INFORME TÉCNICO

Concepto Supervisor: De acuerdo con lo establecido en la cláusula primera del contrato No. 4137.010.26.1.203 - 2026, la contratista realizó las siguientes actividades:

1. Apoyar la gestión de acciones administrativas de planeación, ejecución, seguimiento, control, mejora, aseguramiento y de organización, para el desarrollo institucional.

- Realizó el cronograma para dar cumplimiento y visita a todos los organismos de la entidad para visibilizar las pausas activas y sus beneficios en los contratistas y servidores públicos de la Administración Distrital.

2. Brindar apoyo profesional en la realización de las actividades del Programa de Bienestar Social e Incentivos.

- Participó activamente en la Feria de Servicios y Beneficios liderada por la Subdirección de Gestión Estratégica del Talento Humano, apoyando el desarrollo de la jornada y orientando a los participantes.

3. Brindar apoyo en la ejecución y seguimiento de escuelas deportivas para servidores públicos y contratistas.

- Apoyó el desarrollo de la escuela de bolos para los servidores públicos y contratistas de la alcaldía de Santiago de Cali.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

4. El contratista deberá gestionar, tramitar, atender, responder y archivar de manera oportuna, dentro de los términos legales, las PQRSD que les sean asignadas en el sistema de gestión documental o en el correo electrónico.

- Dio respuesta oportuna a las solicitudes asignadas.

5. Entregar al final del contrato los documentos producidos en el desarrollo del objetivo contractual de manera organizada en carpetas de acuerdo con la Tabla de Retención Documental vigente.

- Organizó los documentos producidos para ser incluidos en la carpeta de Bienestar Social 2026.

6. Las demás actividades que se requieran en el Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional, de acuerdo con su profesión, conocimiento y experiencia en la materia y en desarrollo de su objeto contractual.

- Participó en la jornada de rendición de cuentas del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional.

Recibo a Satisfacción de Servicios: N/A

Constancia de Paz y Salvo: N/A

Observaciones al informe técnico: N/A

6. RECOMENDACIONES PARA EL CONTRATISTA

No se reportan recomendaciones para este periodo.

7. FIRMAS RESPONSABLES



Jenny Isabel Vera Galvis
Nombre y firma del supervisor

Fecha de suscripción del informe de supervisión Santiago de Cali Distrito Especial: 17 de julio de 2026

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GESTIÓN DE HACIENDAPÚBLICA CONTABILIDAD GENERAL	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN (MIPG) **DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A SUJETOS NO OBLIGADOS A EXPEDIR FACTURA DE VENTA O DOCUMENTO EQUIVALENTE**	MAHP03.03.01.P011.F001	
		VERSIÓN	004

A. DATOS DEL ADQUIRENTE					
1. Fecha de la Transacción	17/07/2026	2. Número Consecutivo	**DS**	4137	769
3. Nombre/Razón Social	DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI		4. RUT/NIT	890.399.011	3
5. Organismo	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE DESARROLLO E INNOVACION INSTITUCIONAL		6. Centro Gestor	4137	
7. Dirección - Organismo	Avenida 2 Norte # 10 - 70, Edificio Cam Torre Alcaldía pisos 14		8. Teléfono	8812561	
B. DATOS DEL PROVEEDOR DE BIENES Y/O SERVICIOS BENEFICIARIO DEL PAGO					
9. Apellidos y Nombres Completos del Proveedor Bienes y/o Servicios	ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA		10. NIT/C.C.	1.143.875.900	9
11. Dirección	CALLE9A OESTE#51-18		12. Ciudad	CALI	
13. Correo Electrónico	ANDRADESVALENTINA95@GMAIL.COM		14. Teléfono	301 4600079	
C. INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN					
15. Concepto de la Operación	Prestación de Servicios de apoyo a la gestión CUOTA: (05)				
16. Valor de la Operación	$ 3.551.000	TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS M/CTE			
D. INFORMACIÓN CONTRACTUAL					
17. Número Contrato	4137.010.26.1.203-2026		18. CDP	CDP 3700028054	
			19. RPC	INICIAL 4500408005 ADICIÓN 4500417528	
20. Objeto del Contrato	Prestar los servicios de apoyo a la gestión con el fin de brindar soporte a las actividades adelantadas en la Subdirección de Gestión Estratégica del Talento Humano del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional				
21. Valor del Contrato	$ 19.530.500	DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE			

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su reproducción por cualquier medio, sin previa autorización del señor Alcalde.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	98017295	9498017295	I	2026/02/03	2026/02/20	BANCO AV VILLAS	17	$547,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	98017295	9498017295	I	2026/02/03	2026/02/20	BANCO AV VILLAS	17	$547,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$3,100	$0	$283,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$3,100	$0	$283,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$500	$0	$43,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$500	$0	$43,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,400	$0	$221,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$2,400	$0	$221,300
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$6,000**	**$0**	**$547,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	01234567	9506235440	N	2026/02/02	2026/06/16	BANCO AV VILLAS	128	$366,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS037	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($42,700)	0	$0	$0
2	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$2,840,800	$454,600	EPS037	30	$2,840,800	$355,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,840,800	$69,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	01234567	9506235440	N	2026/02/02	2026/06/16	BANCO AV VILLAS	128	$366,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$600	$0	$27,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,600	$600	$0	$27,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
TOTAL				**1**	**$366,400**	**$7,000**	**$0**	**$366,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000000875	9499834612	I	2026/03/03	2026/03/18	BANCO DE BOGOTA	15	$547,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1000000875	9499834612	I	2026/03/03	2026/03/18	BANCO DE BOGOTA	15	$547,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,800	$0	$283,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$2,800	$0	$283,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$500	$0	$43,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$500	$0	$43,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,200	$0	$221,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$2,200	$0	$221,100
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$5,500**	**$0**	**$547,300**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	32134592	9506235484	N	2026/03/03	2026/06/18	BANCO AV VILLAS	100	$360,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS037	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($42,700)	0	$0	$0
2	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$2,840,800	$454,600	EPS037	30	$2,840,800	$355,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,840,800	$69,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-02	2026-02	32134592	9506235484	N	2026/03/03	2026/06/18	BANCO AV VILLAS	100	$360,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$600	$0	$27,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,600	$600	$0	$27,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
TOTAL				**1**	**$366,400**	**$7,000**	**$0**	**$360,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000000925	9501585214	I	2026/04/03	2026/04/17	BANCO DE BOGOTAI	14	$547,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	rip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	odigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$547,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$547,300
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$547,300
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	X	X															230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$280,200		0	$0	$0	3923301	30	$1,750,905	$280,200	0	$0	$0	No	$547,300
Total		**Afiliados(1)**																				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$547,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1000000925	9501585214	I	2026/04/03	2026/04/17	BANCO DE BOGOTAI	14	$547,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$2,800	$0	$283,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$2,800	$0	$283,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$500	$0	$43,200
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$500	$0	$43,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,200	$2,200	$0	$221,100
COMFENALCO VALLE.	EPS037	900156,264	2	1	$218,200	$2,200	$0	$221,100
TOTAL				**1**	**$541,833**	**$5,500**	**$0**	**$547,300**

2026/04/20 09:22 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	43234572	9506235570	N	2026/04/06	2026/06/22	BANCO AV VILLAS	66	$355,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)						$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS037	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($42,700)	0	$0	$0
2	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$2,840,800	$454,600	EPS037	30	$2,840,800	$355,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,840,800	$69,300	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	43234572	9506235570	N	2026/04/06	2026/06/22	BANCO AV VILLAS	66	$355,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$600	$0	$27,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,600	$600	$0	$27,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
TOTAL				**1**	**$360,500**	**$7,000**	**$0**	**$355,500**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000000392	9503204783	I	2026/05/03	2026/05/14	BANCO DE BOGOTA	11	$546,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	rip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	odigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$546,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$546,300
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$546,300
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	X	X															230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$280,200		0	$0	$0	3923301	30	$1,750,905	$280,200	0	$0	$0	No	$546,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$280,200			$0	$0			$1,750,905	$280,200		$0	$0		$546,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	1000000392	9503204783	I	2026/05/03	2026/05/14	BANCO DE BOGOTA	11	$546,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$1,800	$0	$283,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$1,800	$0	$283,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$400	$0	$43,200
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$400	$0	$43,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,200	$1,200	$0	$221,100
COMFENALCO VALLE.	EPS037	900156,264	2	1	$218,200	$1,200	$0	$221,100
TOTAL				1	$541,833	$4,400	$0	$546,300

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	23234342	9506235582	N	2026/05/05	2026/06/26	BANCO AV VILLAS	37	$355,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS037	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($42,700)	0	$0	$0
2	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$2,840,800	$454,600	EPS037	30	$2,840,800	$355,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,840,800	$69,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	23234342	9506235582	N	2026/05/05	2026/06/26	BANCO AV VILLAS	37	$347,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$600	$0	$27,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,600	$600	$0	$27,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
TOTAL				**1**	**$347,500**	**$7,000**	**$0**	**$347,500**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	04814344	9504814344	I	2026/06/02	2026/06/02	BANCO AV VILLAS	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	04814344	9504814344	I	2026/06/02	2026/06/02	BANCO AV VILLAS	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	06235534	9506235534	N	2026/06/02	2026/06/30	BANCO AV VILLAS	28	$344,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0
1	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPS037	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-23	30	($1,750,905)	($42,700)	0	$0	$0
2	CC	1143875900	ANDRADES AURA	230301	30	$2,840,800	$454,600	EPS037	30	$2,840,800	$355,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,840,800	$69,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,089,895	$174,400			$1,089,895	$136,200			$0	$0			$1,089,895	$26,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143875900		ANDRADES GOMEZ AURA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9 A OESTE DIG 51 18	CALI-VALLE	3014600079	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	06235534	9506235534	N	2026/06/02	2026/06/30	BANCO AV VILLAS	28	$344,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$174,400	$3,600	$0	$178,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$600	$0	$27,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$26,600	$600	$0	$27,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$136,200	$2,800	$0	$139,000
TOTAL				**1**	**$337,200**	**$7,000**	**$0**	**$344,200**

Santiago de Cali, 17 de Julio de 2026

INFORME DE GESTIÓN CUOTA No. 05
Nombre completo: Aura Valentina Andrades Gómez
Cédula de ciudadanía: 1.143.875.900
Fecha de transacción: 17 de Julio de 2026
Contrato No. 4137.010.26.1.203-2026
Nombre supervisor: Jenny Isabel Vera Galvis

Objeto contrato: Prestar los servicios profesionales con el fin de brindar soporte a las actividades adelantadas en la Subdirección de Gestión Estratégica del Talento Humano del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional.

Actividades realizadas:

De acuerdo con las obligaciones específicas contenidas en el complemento al contrato electrónico, ejecute a cabalidad las siguientes actividades dentro del plazo contractual establecido así:

Las evidencias siguientes actividades se encuentran en el siguiente link drive:

1 Apoyar la gestión de acciones administrativas de planeación, ejecución, seguimiento, control, mejora, aseguramiento y de organización, para el desarrollo institucional.

-Realicé el cronograma para dar cumplimiento y visita a todos los organismos de la entidad para visibilizar las pausas activas y sus beneficios en los contratistas y servidores públicos de la Administración Distrital.

2 Brindar apoyo profesional en la realización de las actividades del programa de bienestar social e Incentivos.

-Participé activamente en la Feria de Servicios liderada por la Subdirección de Gestión Estratégica del Talento Humano, apoyando el desarrollo de la jornada y orientando a los participantes.

3 Brindar apoyo en la ejecución y seguimiento de escuelas deportivas para servidores públicos y contratistas.

-Apoyé el desarrollo de la escuela de bolos para los servidores públicos y contratistas de la alcaldía de Santiago de Cali.

4 El contratista deberá gestionar, tramitar, atender, responder y archivar de manera oportuna, dentro de los términos legales, las PQRSD que se les asignadas en el sistema de gestión documental o en el correo electrónico.

-Di respuesta oportuna a las solicitudes asignadas.

5 Entregar al final del contrato los documentos producidos en el desarrollo del objetivo contractual de manera organizada en carpetas de acuerdo con la Tabla de Retención Documental Vigente.

-Organicé los documentos producidos para ser incluidos en la carpeta de Bienestar Social 2026.

6 Las demás actividades que se requieren en el Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional, de acuerdo con su profesión, conocimiento y experiencia en la materia y en desarrollo de su objeto contractual.

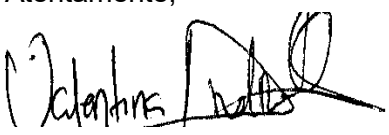
-Participé en la jornada de rendición de cuentas del Departamento Administrativo de Desarrollo e Innovación Institucional

según lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4137.010.26.1.203 de 2026, CLÁUSULA SEGUNDA, PARÁGRAFO I; certifico que he cumplido con el pago de los aportes correspondientes al sistema de seguridad social integral, incluyendo salud NUEVA EPS pensión PORVENIR y riesgos laborales ARL POSITIVA.
No. Planilla: 9504814344
No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 04814344
Fecha de Pago: 2026/06/02

No. Planilla: 9506235534
No. PIN, Autorización, Referencia, Pago: 06235534
Operador: Aportes en Línea
Fecha de Pago: 2026/06/30
Periodo de pago de la seguridad social: Mayo de 2026

No. DE CUOTA	PLANILLA INICIAL	PLANILLA REAJUSTE	PAGO TOTAL	PERIODO COTIZADO
CUOTA 1	9498017295 $547.800	9506235440 $366.400	$914.200	ENERO 2026
CUOTA 2	94998334612 $547.300	9506235484 $360.500	$907.800	FEBRERO 2026
CUOTA 3	9501585214 $547.300	9506235570 $355.500	$902.800	MARZO 2026
CUOTA 4	9503204783 $546.300	9506235582 $ 347.500	$893.800	ABRIL 2026

Atentamente,



AURA VALENTINA ANDRADES GOMEZ
1.143.875.900