527

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
cf41c755581c1f11a771b1adfb2d33adc94f43986bf32b2ca868f40fb9c312b8bae53d34f3e64cfbd6ee9f0f3123aa10

Número de Factura: FE-88
Fecha de Emisión: 24/12/2025
Fecha de Vencimiento: 31/12/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Débito Ahorro
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARÍA DE LA MUJER
FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL
14 ENE 2026
TRAMITADO Y ENVIADO
A HACIENDA

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GOMEZ CALDERON EDNA LORENA
Nombre Comercial: GOMEZ CALDERON EDNA LORENA
Nit del Emisor: 1003904356
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 5611

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CR 9 16 06
Teléfono / Móvil: 3213104082
Correo: edloren_11@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DEPARTAMENTO DEL HUILA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800103913
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: Neiva
Dirección: CR 4 CL 8
Teléfono / Móvil: 8671300
Correo: hacienda.dian@huila.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	355	Suministro de almuerzos preparados empacados transportados y entregados en el lugar del evento con al menos Sopa plato fuerte proteína carne res o pescado 250 gr guarnicion 150 gr verdura 70gr o ensalada 70gr jugo de fruta natural 12 onz	NIU	42,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 1.260.000,00
2	356	Suministro de Refrigerios preparados empacados transportados y entregados en el lugar del evento Opcion 1 en arepa mixta carne y pollo de 250 gr con jugo natural 300 ml Opcion 2 sandwich de pollo artesanal y queso con jugo natural 300 ml	NIU	70,00	$ 6.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 420.000,00
3	357	SUMINISTROS DE CENAS preparados empacados transportados y entregados en el lugar del evento Proteína carne res o pescado 250 gr guarnicion 150 gr verdura 70gr o ensalada 70 gr jugo de fruta natural 12 onz postre 70gr	NIU	7,00	$ 25.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 175.000,00
4	358	Servicio de Hospedaje Habitacion sencilla 1 noche con bano privado aire acondicionado desayuno	NIU	7,00	$ 50.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 350.000,00

5	351	Estación de Café y Agua Incluye cafetera café azúcar mezcladores vasos desechables Ilimitado Una estación por día y medio puesta en el auditorio	NIU	1,00	$ 230.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 230.000,00
6	359	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Campoalegré Neiva al terminal de su municipio Campoalegre para el Consejo Departamental de Juventud CDJ Unidad de medida IDA Y REGRESO	NIU	2,00	$ 30.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 60.000,00
7	360	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Elías Neiva al terminal de su municipio Elías para el Consejo Departamental de Juventud CDJ Unidad de medida IDA Y REGRESO	NIU	2,00	$ 70.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 140.000,00
8	361	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Garzon Neiva al terminal de su municipio Garzon para el Consejo Departamental de Juventud CDJ Unidad de medida IDA Y REGRESO	NIU	2,00	$ 70.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 140.000,00
9	362	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Yaguara Neiva para el Consejo Departamental de Juventud CDJ Unidad de medida IDA Y REGRESO	NIU	2,00	$ 26.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 52.000,00
10	363	Carnet de identificacion impreso a color en material PVC calibre 30 puedes seleccionar impresion a dos caras Medidas 86 X 54 CM incluye cinta marcada full color	NIU	15,00	$ 15.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 225.000,00
11	364	Certificados de asistencias impresos full color por una sola cara personalizados en cartulina fina de 180 gr tamayo carta	NIU	19,00	$ 4.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 76.000,00
12	365	COSTOS Y GASTOS DE LEGALIZACION 55 sobre el subtotal COSTOS Y GASTOS DE LEGALIZACION IMPUESTOS Y ADMINITRATIVOS	NIU	1,00	$ 172.040,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 172.040,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
24/12/2025 17:13:00
Documento validado por la DIAN:
24/12/2025 17:13:00
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	3300040
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3300040
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	3300040
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 3300040

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	3.300.040,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	3.300.040,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	3.300.040,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 3.300.040,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764084616788 Rango desde: 1 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2026-12-03

530

Certificación
Bancaria

Jueves, 04 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDNA LORENA GOMEZ CALDERON identificado(a) con CC 1003904356, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	45551663438	2023-04-20	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

CERTIFICACIÓN CONTABLE DE IBC

El suscrito **JUAN ENRIQUE ALONSO LOZANO,** identificado con cédula de ciudadanía No. 14.270.867 de Armero (T), Contador Público, con Tarjeta Profesional No. 23458-TP expedida por la Junta Central de Contadores, en calidad de contador de la señora **EDNA LORENA GÓMEZ CALDERÓN,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.003.904.356 de Neiva (H), certifico bajo la gravedad de juramento que:

Con base en la revisión de la información contable y contractual de la carta de aceptación de la oferta No. 776 de 2025, cuyo objeto corresponde a REALIZAR EL APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PARTICIPACION JUVENIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA., se procedió a determinar el Ingreso Base de Cotización (IBC) para el Sistema de Seguridad Social Integral.

Para tal efecto, se tuvieron en cuenta los siguientes valores:

Contrato 776 de 2025	
Valor ingreso brutos - Acta parcial No 1,2,3 - Final	$ 17.314.660
Costos deducibles otras actividades de servicio (80%)	$ 13.851.728
Base neta (Ingreso- Costos) x 40%	$ 3.462.932
Ingreso Base de Cotización – IBC (40 % del ingreso neto)	$ 1.385.173

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada, para los fines administrativos y legales a que haya lugar, a los catorce (14) días del mes de enero de 2026.

FIRMA DEL CONTADOR
JUAN ENRIQUE ALONSO LOZANO
C.C 14.270.867 de Armero(T)
CONTADOR MATRICULA 23458-T

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

El suscrito **JUAN ENRIQUE ALONSO LOZANO,** identificado con cédula No. 14.270.867 de Armero (T) y Tarjeta Profesional No. 23458-TP. de la Junta Central de Contadores, en mi calidad de CONTADOR PÚBLICO de la señora **EDNA LORENA GOMEZ CALDERON,** identificada con cédula No. 1.003.904.356 de Neiva (H), bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la señora **GOMEZ CALDERON,** ha cumplido con los pagos al Sistema de Seguridad Social en calidad de Pensiones y Riesgos Laborales de conformidad con las planillas de seguridad social del mes **Diciembre del 2025,** conformidad con las planillas de seguridad social No. **35451625, 35812745, 35827187, 36038292 y 36046909** correspondiente a la carta de aceptación de la oferta **No. 776 del 2025**, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con la Empresa de Salud Nueva E.P.S. S.A., Fondo de Pensiones COLFONDOS y ARL POSITIVA.

Dada en Neiva Huila, a los catorce (14) días del mes de enero de 2026.

FIRMA DEL PROPONENTE
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON
DOC. IDENTIDAD No. 1.003.904.356-9

FIRMA DEL CONTADOR
JUAN ENRIQUE ALONSO LOZANO
C.C 14.270.867 de Armero(T)
CONTADOR MATRICULA 23458-T

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35827187
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-12-29

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	EDLORE 24@GMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		35827187

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extranjero obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356											C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES										
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$2.581.840	0.1600000	$413.100	$0	$0	$413.100	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut RG	Valor RG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$2.581.840	0.1250000	$322.800	$0		$0		$0	30	$2.581.840	1	0.0052200	$13.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$16.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$16.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$12.700	$0	0	$0	0	$0	$12.700	0	$0	$0	$12.700	$0	0	$0	$0	$12.700	$0	$0	$12.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$500	0	$0	$0	$500	0	$0	$500	0	$0	$0	$500

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$12.700
PENSIONES	1	$16.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$29.400

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35812745
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-12-26

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	EDLORE_24@GMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		35812745

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																												
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356											C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$2.480.290	0.1600000	$396.900	$0	$0	$396.900	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$2.480.290	0.1250000	$310.100	$0		$0		$0	30	$2.480.290	1	0.0052200	$13.000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$169.100	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$169.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$132.100	$0	0	$0	0	$0	$132.100	0	$0	$0	$132.100	$0	0	$0	$0	$132.100	$0	$0	$132.100

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$5.500	0	$0	$0	$5.500	0	$0	$5.500	0	$0	$0	$5.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$132.100
PENSIONES	1	$169.100
RIESGOS PROFESIONALES	1	$5.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$306.700

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35451625
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-24

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	VIANEY9513@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		35451625

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extranjero obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																												
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$7.500	0	$0	$0	$7.500	0	$0	$7.500	0	$0	$0	$7.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$7.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$413.300

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 36038292
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2026-01-14

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	EDLORE_24@GMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		36038292

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356											C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$5.339.410	0.1600000	$854.400	$0	$0	$854.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$5.339.410	0.1250000	$667.500	$0		$0		$0	30	$5.339.410	1	0.0052200	$27.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$457.500	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$457.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$357.400	$0	0	$0	0	$0	$357.400	0	$0	$0	$357.400	$0	0	$0	$0	$357.400	$0	$0	$357.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$14.900	0	$0	$0	$14.900	0	$0	$14.900	0	$0	$0	$14.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$357.400
PENSIONES	1	$457.500
RIESGOS PROFESIONALES	1	$14.900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$829.800

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 36046909
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2026-01-15

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	EDLORE_24@GMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		36046909

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extranjero obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																												
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356											C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$6.475.334	0.1600000	$1.036.100	$0	$0	$1.036.100	$32.400	$32.400	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$6.475.334	0.1250000	$809.500	$0		$0		$0	30	$6.475.334	1	0.0052200	$33.900

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$181.700	$0	$0	$32.400	$32.400	0	$0	$0	$0	$246.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$142.000	$0	0	$0	0	$0	$142.000	0	$0	$0	$142.000	$0	0	$0	$0	$142.000	$0	$0	$142.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$6.000	0	$0	$0	$6.000	0	$0	$6.000	0	$0	$0	$6.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	0	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$142.000
PENSIONES	1	$246.500
RIESGOS PROFESIONALES	1	$6.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$394.500

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 776 DE 2025 DEL PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. OMIAMCSM0003-25

CONSOLIDADO DE SUMINISTROS

FECHA: *29 y 30 de noviembre del 2025*

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
5	Suministro de almuerzos preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento con al menos: Sopa , plato fuerte: proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	42	30.000	1.260.000
6	Suministro de Refrigerios preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento,Opción 1: en arepa mixta carne y pollo de 250 gr con jugo natural 300 ml, Opción 2: sándwich de pollo artesanal y queso con jugo natural 300 ml , Opción 3: pastel de hojaldre acompañado con jugo de fruta. Opcion 4 : Torta con helado acompañado con una fruta Opcion 5:Creps de pollo 300gr acompañado con jugo de fruta natural o gaseosa de 350ml	70	6.000	420.000
7	SUMINISTROS DE CENAS preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento:Proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	7	25.000	175.000
8	Servicio de Hospedaje, Habitación sencilla (1 noche) con baño privado, aire acondicionado, desayuno.	7	50.000	350.000
9	Estación de Café y Agua. Incluye cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables Ilimitado. Una estación por día y medio, puesta en el auditorio.	1	230.000	230.000
16	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Campoalegre - Neiva- al terminal de su municipio Campoalegre, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	30.000	60.000
18	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Elías - Neiva- al terminal de su municipio Elías, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	70.000	140.000
19	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Garzón - Neiva- al terminal de su municipio Garzón, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ).Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	70.000	140.000
33	Transporte de ida y regreso del terminal de su municipio Yaguara - Neiva- para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ).Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	26.000	52.000
35	Carnet de identificacion impreso a color en material PVC calibre 30, puedes seleccionar impresión a dos caras. Medidas. 8,6 X 5.4 CM, incluye cinta marcada full color.	15	15.000	225.000
36	Certificados de asistencias impresos full color por una sola cara personalizados en cartulina fina de 180 gr, tamaño carta.	19	4.000	76.000
			SUBTOTAL	3.128.000
38	COSTOS Y GASTOS DE LEGALIZACION			

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

39	(5,5% sobre el subtotal) COSTOS Y GASTOS DE LEGALIZACION (IMPUESTOS Y ADMINITRATIVOS)	1	0	172.040
			TOTAL	**3.300.040**

Atentamente,

EDNA LORENA GÓMEZ CALDERÓN
C.C. No. 1.003.904.356 de Neiva(H).
Representante legal

HUILA 1905

Gobernación del Huila

Neiva, Noviembre 27 del 2025

Señora
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON
CC. No. 1003904356
Carta de Aceptación No. 776 de 2025
Email: zonahhuila@gmail.com
Tel. 3027460416

Asunto: SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD - EL DÍA 29 Y 30 DE DICIEMBRE DEL 2025.

Atento Saludo.

Respetuosamente me permito solicitar el servicio de logística y entrega de insumos, en cumplimiento de la **CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 776 DE 2025**, cuyo objeto: **"REALIZAR EL APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PARTICIPACIÓN JUVENIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA"** para lo cual, se requieren para el día 29 y 30 de Noviembre del 2025, con el objetivo de realizar Sesión Ordinaria del Consejo y Plataforma Departamental de Juventud, como se indica:

Gobernación del Huila

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE LA MUJER, FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL

Fecha Solicitud	Noviembre 27 de 2025
PROGRAMA	JUVENTUD
CONTRATO DE MINIMA CUANTIA CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y EDNA LORENA GOMEZ CALDERON OMIAMCSM0023-24	**No. 776 DE 2025**
OBJETIVO	**REALIZAR EL APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PARTICIPACIÓN JUVENIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.**
ACTIVIDAD A DESARROLLAR	**SESIÓN ORDINADRIA DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD Y LA PLATAFORMA DEPARTMENTAL DE JUVENTUD A REALIZAR EL DIA 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.**

SERVICIO Y/O LOGÍSTICA REQUERIDA				DETALLE/ESPECIFICACIONES			
No.	**DETALLADO**	**MUNICIPIO**	**CANTIDAD**	**OPCIONES**	**LUGAR DE ENTREGA**	**HORA DE ENTREGA**	**FECHA DE ENTREGA**
1	**SUMINISTROS DE CENAS** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento: Proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	NEIVA	7	**SUMINISTROS DE CENAS** Proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	Hotel	7:00 p. m.	Noviembre 29 de 2025
2	**SUMINISTRO DE ALMUERZOS,** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento con al menos: Sopa , plato fuerte: proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	NEIVA	42	**Suministro de almuerzos** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento con al menos: Sopa, plato fuerte: proteína (carne, res 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70 gr.	Asamblea Departamental	12:00 a. m.	Noviembre 30 de 2025
3	**Estación de Café y Agua.** Incluye cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables ilimitado. Una estación por día y medio, puesta en el auditorio.	NEIVA	1	**Estación de Café y Agua.** Incluye cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables ilimitado. Una estación por día y medio, puesta en el auditorio.	Asamblea Departamental	7:00 a. m.	Noviembre 30 de 2025

HUILA 1905

Gobernación del Huila

4	**Suministro de Refrigerios** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento, **Opción 1:** en arepa mixta carne y pollo de 250 gr con jugo natural 300 ml, **Opción 2:** sándwich de pollo artesanal y queso con jugo natural 300 ml, **Opción 3:** pastel de hojaldre acompañado con jugo de fruta. **Opcion 4 :** Torta con helado acompañado con una fruta **Opcion 5:**Creps de pollo 300gr acompañado con jugo de fruta natural o gaseosa de 350 m1	NEIVA	70	**Suministro de Refrigerios** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento. **Opción 1:** En arepareps de pollo 300gr acompañado con jugo de fruta natural o gaseosa de 350 m1. **Opción 4:** Torta con helado acompañado con una fruta.	**Asamblea Departamental**	**9:00 am 3:00 pm**	**Noviembre 30 de 2025**
5	**Servicio de Hospedaje**, Habitación sencilla (1 noche) con baño privado, aire acondicionado, desayuno incluido acomodacion triple. El hotel debe estar a menos de 400 metros del lugar del auditorio, en el municipio de Neiva.	NEIVA	7	**Hospedaje** Habitación sencilla (1 noche) con baño privado, aire acondicionado, desayuno incluido acomodacion triple. El hotel debe estar a menos de 400 metros del lugar del auditorio, en el municipio de Neiva.	NEIVA	6:00 pm.	Noviembre 29 de 2025
				TRANSPORTE			
6	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Garzón - Neiva- al terminal de municipio Garzón,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	GARZÓN	2	Transporte de ida y regreso del municipio **Garzón - Neiva- al terminal de municipio Garzón.** BENEFICIARIO: **Juan Manuel Jordan Calderon** **CC. 1077872561** CORREO ELECTRONICO: juanmajordanc@gmail.com cel: **3123166781**	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**
7	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Yaguará - Neiva- al terminal de municipio Yaguará,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	YAGUARA	2	Transporte de ida y regreso del municipio **Yaguará - Neiva- al terminal de municipio Yaguará.** BENEFICIARIO: **Kevin Tovar Peña.** **CC. 1082214150** CORREO ELECTRONICO: kevintovarpena.14@gmail.com Cel: **3169316721**	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**
8	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Campoalegre - Neiva- al terminal de municipio Campoealgre,** para la plataforma departamental de juventud (PDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	CAMPOALEGRE	2	**Transporte de ida y regreso** del municipio **Campoalegre - Neiva- al terminal de municipio campoalegre.** BENEFICIARIO: Omar Santiago Padilla CC. 1004063139 Correo: santiagopadillacomunicador@gmail.com Cel. 322 8493895	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**
9	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Elias - Neiva- al terminal de municipio Elias,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	ELIAS	2	**Transporte de ida y regreso** del municipio **Elias - Neiva- al terminal de municipio Elias.** BENEFICIARIO: Luis Alejandro Salgado Castro **CC. 1007751006** CORREO ELECTRONICO: luisalgado2354@gmail.com Cel: **3187737060**	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**

CARLOS MANUEL CALDERON
C.C. No. 1.000.381.031 de Tello Huila
Apoyo - Programa Juventud
Cel. 3222871042

Cordialmente,

NIDIA PUENTES ARIAS
Supervisora

HUILA 1905

Gobernación del Huila

Neiva, Noviembre 27 del 2025

Señora
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON
CC. No. 1003904356
Carta de Aceptación No. 776 de 2025
Email: zonahhuila@gmail.com
Tel. 3027460416

Asunto: SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD - EL DÍA 29 Y 30 DE DICIEMBRE DEL 2025.

Atento Saludo.

Respetuosamente me permito solicitar el servicio de logística y entrega de insumos, en cumplimiento de la **CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA OFERTA No. 776 DE 2025**, cuyo objeto: **"REALIZAR EL APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PARTICIPACIÓN JUVENIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA"** para lo cual, se requieren para el día 29 y 30 de Noviembre del 2025, con el objetivo de realizar Sesión Ordinaria del Consejo y Plataforma Departamental de Juventud, como se indica:

Gobernación del Huila

GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE LA MUJER, FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL

Fecha Solicitud	**Noviembre 27 de 2025**
PROGRAMA	JUVENTUD
CONTRATO DE MINIMA CUANTIA CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y EDNA LORENA GOMEZ CALDERON OMBAMCSM0023-24	**No. 776 DE 2025**
OBJETIVO	**REALIZAR EL APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PARTICIPACIÓN JUVENIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.**
ACTIVIDAD A DESARROLLAR	**SESIÓN ORDINADRIA DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD Y LA PLATAFORMA DEPARTMENTAL DE JUVENTUD A REALIZAR EL DIA 30 DE NOVIEMBRE DE 2025.**

SERVICIO Y/O LOGÍSTICA REQUERIDA				DETALLE/ESPECIFICACIONES			
No.	**DETALLADO**	**MUNICIPIO**	**CANTIDAD**	**OPCIONES**	**LUGAR DE ENTREGA**	**HORA DE ENTREGA**	**FECHA DE ENTREGA**
1	**SUMINISTROS DE CENAS** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento: Proteina (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	NEIVA	7	**SUMINISTROS DE CENAS** Proteina (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	Hotel	7:00 p. m.	Noviembre 29 de 2025
2	**SUMINISTRO DE ALMUERZOS**, preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento con al menos: Sopa , plato fuerte: proteina (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	NEIVA	42	**Suministro de almuerzos** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento con al menos: Sopa, plato fuerte: proteina (carne, res 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70 gr.	Asamblea Departamental	12:00 a. m.	Noviembre 30 de 2025
3	**Estación de Café y Agua.** Incluye cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables ilimitado. Una estación por día y medio, puesta en el auditorio.	NEIVA	1	**Estación de Café y Agua.** Incluye cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables ilimitado. Una estación por día y medio, puesta en el auditorio.	Asamblea Departamental	7:00 a. m.	Noviembre 30 de 2025

HUILA 1905

Gobernación del Huila

4	**Suministro de Refrigerios** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento. **Opción 1:** en arepa mixta carne y pollo de 250 gr con jugo natural 300 ml, **Opción 2:** sándwich de pollo artesanal y queso con jugo natural 300 ml, **Opción 3:** pastel de hojaldre acompañado con jugo de fruta. **Opcion 4 :** Torta con helado acompañado con una fruta **Opcion 5:**Creps de pollo 300gr acompañado con jugo de fruta natural o gaseosa de 350 m1	**NEIVA**	70	**Suministro de Refrigerios** preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento. **Opción 1:** En arepareps de pollo 300gr acompañado con jugo de fruta natural o gaseosa de 350 m1. **Opción 4:** Torta con helado acompañado con una fruta.	**Asamblea Departamental**	**9:00 am 3:00 pm**	**Noviembre 30 de 2025**
5	**Servicio de Hospedaje,** Habitación sencilla (1 noche) con baño privado, aire acondicionado, desayuno incluido acomodacion triple. El hotel debe estar a menos de 400 metros del lugar del auditorio, en el municipio de Neiva.	**NEIVA**	7	**Hospedaje** Habitación sencilla (1 noche) con baño privado, aire acondicionado, desayuno incluido acomodacion triple. El hotel debe estar a menos de 400 metros del lugar del auditorio, en el municipio de Neiva.	**NEIVA**	**6:00 pm.**	**Noviembre 29 de 2025**
TRANSPORTE							
6	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Garzón** - Neiva- al terminal de municipio **Garzón,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	**GARZÓN**	2	Transporte de ida y regreso del municipio **Garzón** - Neiva- al terminal de municipio **Garzón.** BENEFICIARIO: **Juan Manuel Jordan Calderon** **CC. 1077872561** CORREO ELECTRONICO: juanmajordanc@gmail.com cel: 3123166781	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**
7	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Yaguará** - Neiva- al terminal de municipio **Yaguará,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	**YAGUARA**	2	Transporte de ida y regreso del municipio **Yaguará** - Neiva- al terminal de municipio **Yaguará.** BENEFICIARIO: **Kevin Tovar Peña.** **CC. 1082214150** CORREO ELECTRONICO: kevintovarpena.14@gmail.com Cel: 3169316721	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**
8	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Campoalegre** - Neiva- al terminal de municipio **Campoalgre,** para la plataforma departamental de juventud (PDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	**CAMPOALEGRE**	2	**Transporte de ida y regreso** del municipio **Campoalegre** - Neiva- al terminal de municipio **campoalegre.** BENEFICIARIO: Omar Santiago Padilla CC. 1004063139 Correo: santiagopadillacomunicador@gmail.com Cel. 322 8493895	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**
9	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Elias** - Neiva- al terminal de municipio **Elias,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	**ELIAS**	2	**Transporte de ida y regreso** del municipio **Elias** - Neiva- al terminal de municipio **Elias.** BENEFICIARIO: Luis Alejandro Salgado Castro CC. 1007751006 CORREO ELECTRONICO: luisalgado2354@gmail.com Cel: 3187737060	**Asamblea Departamental**	**6:00 p. m.**	**Noviembre 29 de 2025**

CARLOS MANUEL CALDERON
C.C. No. 1.000.381.031 de Tello Huila
Apoyo - Programa Juventud
Cel. 3222871042

Cordialmente,

NIDIA PUENTES ARIAS
Supervisora

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

INFORME DE ACTIVIDADES DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Señores
GOBERNACIÓN DEL HUILA
SECRETARIA DE LA MUJER, FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL
Neiva – Huila.

INFORME No. FINAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 776 DE 2025 DE MÍNIMA CUANTÍA No. OMIAMCSM0003-25

FECHA DE ACTIVIDADES EJECUTADAS: ***del 29 de noviembre del 2025 al 30 de noviembre del 2025.***

CONTRATO MINIMA CUANTÍA:		**776 de 2025**
INFORME:		**FINAL**
CONTRATISTA	Nombre:	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON
	Cedula:	1003904356 de Neiva(H)
	Dirección:	Carrera 9 No. 16 - 06 B/Chapinero
	Teléfono:	3027460416
OBJETO:		REALIZAR EL APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PARTICIPACION JUVENIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA.
VALOR:		30.755.360.oo
ADICIONAL:		5.777.686.oo
VALOR TOTAL CONTRATO:		36.533.046.oo
PLAZO EJECUCIÓN:		DIEZ (10) MESES CONTADOS A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO SIN EXCEDER EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025

EDNA LORENA GOMEZ CALDERON, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.003.904.356 expedida en Neiva – Huila, me permito presentar el informe de ejecución en cumplimiento a la Carta de Aceptación de la Oferta No. **776 de 2025**, en desarrollo del objeto contractual enunciado en el encabezamiento del presente informe, se suministró dentro del término establecido los bienes y servicios que a continuación se relacionan con las especificaciones requeridas para el desarrollo del objeto contractual, así:

DETALLE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
OBLIGACIONES GENERALES	
OBLIGACIÓN	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**
1. Cumplir el objeto del contrato, en la forma y tiempo pactado.	Cumplí con el objeto contractual en la forma y tiempo pactado

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

2. Dar cumplimiento a las obligaciones con los sistemas de seguridad social en salud, pensión, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, cuando haya lugar a ello, y presentar los documentos respectivos que así lo acrediten, conforme lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, y demás normas que regulen la materia.	En el periodo que se desarrolló y se cumplió con el objeto contractual, cumplí con los sistemas, sistema general de riesgos laborales y aportes parafiscales, del cual presentó los pagos de los meses **Noviembre de 2025:** Planilla **35017471.** **Diciembre de 2025:** Planilla **35451625.**
3. Reportar de manera inmediata al supervisor del contrato, sobre cualquier novedad, anomalía, eventualidad o irregularidad que pueda afectar la ejecución del contrato.	Durante el periodo de ejecución del contrato, no se han presentado anomalía, que afecten la ejecución del contrato.
4. Presentar en cada uno de los informes al Supervisor, anexando imágenes fotográficas y listados de asistencia.	Cumplí con la presentación del informe parcial No. 4 de ejecución, del cual anexo imágenes fotográficas y listados de asistencia.
5. Mantener vigente los mecanismos de cobertura de riesgo previstos por el Decreto 1082 de 2015, por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presenten en la ejecución de este.	Durante la ejecución del presente contrato he cumplido cabalmente con el objeto contractual, por ende, no se presentado modificaciones del contrato y se ha mantenido la cobertura de los riesgos previstos por el decreto 1082 de 2015.
6. Suministrar al supervisor del contrato toda la información que le sea solicitada para verificar el correcto y oportuno cumplimiento de las obligaciones contractuales, de acuerdo con los artículos 4º y 5º de la Ley 80 de 1993.	Durante la ejecución del presente contrato he Suministrado a la supervisora del contrato toda la información que ha requerido en el tiempo oportuno para el cumplimiento de las obligaciones contractuales.
7. Acatar y aplicar de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por el supervisor del contrato.	De manera oportuna y eficiente, he cumplido con la ejecución del objeto contractual, por ende, no se han realizado observaciones, ni recomendaciones.
8. Reparar los daños e indemnizar los perjuicios que cause al DEPARTAMENTO por el incumplimiento del Contrato. En caso de que se intente una acción o se presente una reclamación contra el DEPARTAMENTO por la cual deba responder el contratista, aquella procederá a notificarle a la mayor brevedad para que el contratista adopte bajo su propia costa todas las medidas necesarias para resolver el conflicto y evitar perjuicios al DEPARTAMENTO. Si el contratista no logra resolver la controversia en el plazo que fije el DEPARTAMENTO, el mismo podrá hacerlo directamente y el contratista asumirá todos los costos en que se incurra por tal motivo. En cualquiera de los eventos anteriores, el contratista autoriza al DEPARTAMENTO a deducir los valores resultantes por estos	Durante la ejecución del presente contrato, no se han presentado daños, ni perjuicios que causarán daños al Departamento.

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

conceptos de cualquier suma que ésta le adeuda al contratista.	
9. Las demás inherentes al objeto y la naturaleza del contrato y aquellas indicadas por el supervisor para el cabal cumplimiento del objeto del contrato.	He venido desarrollando de manera adecuada y diligente, el presente contrato dando cabal cumplimiento de este.
10. Mantener las condiciones ofrecidas durante la ejecución del contrato.	Durante la ejecución del presente contrato he garantizado y desarrollado cada una de las obligaciones establecidas.
11. Realizar el pago de legalización del contrato.	Cumplí con el pago de la legalización del contrato, efectuada el día 08 de Abril de 2025, se anexa pago de la legalización.

DETALLE DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	
OBLIGACIÓN	**ACTIVIDAD DESARROLLADA**
1. Suministrar los refrigerios, almuerzos y cenas en el lugar indicado, a la hora indicada por el supervisor, con previo aviso de un día como mínimo a la de entrega del producto, así mismo, deberá respetar las condiciones de calidad, cantidad y sanitarias necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, utilizando ingredientes frescos y aptos para el consumo humano, así como el menaje apropiado e implementos que garanticen la higiene durante el proceso de preparación y entrega de los alimentos.	El día 29 de noviembre del 2025 se suministró a las 7:00 pm **7 cenas,** en las instalaciones del Hotel Escorial, el día 30 de noviembre a las 9:00 am **35 refrigerios,** a las 12:00 pm **42 almuerzos** y las 3:00 pm **35 refrigerios** para los participantes de la Sesión Conjunta Consejo Departamental de Juventud y Asamblea Departamental del Huila, en las instalaciones de la Asamblea Departamental del Huila. Lo anterior cumpliendo a cabalidad con la fecha, lugar y hora indicada por el supervisor, así mismo, respetando las condiciones de calidad, cantidad y sanitarias necesarias para el cumplimiento del objeto contractual, utilizando ingredientes frescos y aptos para el consumo humano, así como el menaje apropiado e implementos que garantizaron la higiene durante el proceso de preparación y entrega de los alimentos.
2. Suministrar la Estación de Café y Agua en los eventos que solicite la supervisión del Contrato, la cual debe Incluir cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables Ilimitado.	El día 30 de noviembre del 2025 se suministró desde las **7:00 am hasta las 5 pm, 1 Estación de Café y Agua** que conto con cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables Ilimitado a los participantes de la Sesión Conjunta Consejo Departamental De Juventud Y Asamblea Departamental Del Huila, en las instalaciones de la Asamblea Departamental del Huila.
3. Garantizar que todos los elementos objeto de este contrato deberán ser entregados de primera calidad, libres de defectos, vencimientos e imperfecciones y cumplir con las especificaciones técnicas solicitadas.	Durante la ejecución del presente contrato los elementos objeto de este contrato han sido entregados de primera calidad, libres de defectos, vencimientos e imperfecciones, cumpliendo con las especificaciones técnicas solicitadas.

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

4. Garantizar el transporte a los integrantes del Consejo Departamental de Juventud y Plataformas Juveniles que se desplacen para las sesiones, de los diferentes municipios del Departamento del Huila, conforme a las listas que suministrara el supervisor del contrato.	Garantice el transporte de los integrantes del Consejo Departamental de Juventud y Plataformas Juveniles para su desplazamiento al municipio de Neiva, pasajes ida y vuelta a su municipio de origen, conforme a la lista que suministro el supervisor del contrato.
5. Realizar y reportar mensualmente las compras locales de alimentos de origen agropecuario, por un monto mínimo de acuerdo con lo contemplado en la Ley 2046 de 2020, equivalente al 30% del valor de los alimentos comprados en el mes respectivo.	Los alimentos suministrados fueron adquiridos y comprados a pequeños productores agropecuarios locales en un porcentaje del treinta por ciento (30%) del valor total.
6. Atender la logística en la fecha y hora que indique el supervisor mediante oficio.	Se les garantizó la atención de la logística los días del **29 de noviembre del 2025 al 30 de noviembre del 2025**. En la hora y lugar indicado por el supervisor mediante oficio en aras de dar cumplimiento del objeto contractual
7. El Contratista deberá asumir los costos y disponer de los medios de transporte necesarios para efectuar la entrega de los bienes objeto del presente contrato.	Durante la ejecución del presente contrato asumí los costos y dispuse de los medios de transportes necesarios para ejecutar el contrato.
8. El proponente deberá cambiar los productos en caso de contar con defectos o que no correspondan a las especificaciones señaladas.	A la fecha no se presentaron requerimientos de cambios de productos, ya que estos han sido entregados según las especificaciones señaladas.
9. Contar con un plan de contingencia para atender todas y cada una de las posibles eventualidades que afecten la prestación óptima y oportuna del servicio.	Se contó con un plan de contingencia, soportado por pólizas contractuales aprobadas, además también se anexa plan de contingencia.
10. El contratista debe acatar o responder las indicaciones o requerimientos escritos que haga el supervisor del contrato	Durante el desarrollo del presente contrato se ha cumplido con lo establecido en el objeto contractual por ende no se han recibido indicaciones o requerimientos impartidos por la supervisora del contrato.
11. El contratista deberá presentar a la supervisión del contrato informes parciales y un informe final en el cual se debe incluir, la cantidad de insumos entregados de conformidad con el presupuesto oficial, con sus respectivos soportes.	Cumplí con la presentación del primer informe parcial No. 1, el segundo informe parcial No. 2, el tercer informe parcial No. 3 y el informe final (actual documento), en el cual se relacionarán los menús con sus respectivas cantidades, fecha y hora de entrega, así como los demás insumos requeridos por la supervisión, todo con sus respectivos soportes.
12. El contratista deberá solicitar aprobación previa del supervisor del contrato para todos los cambios que se pudieran	Durante la ejecución del presente contrato no se han presentado cambios a los componentes de los menús.

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

presentar en cuanto a los componentes de los menús a suministrar.	
13. Garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos suministrados, dada la eventualidad de presentarse algún tipo de afecciones al consumidor a causa de estos elementos, será el contratista el responsable de los procesos administrativos que se adelanten por parte de la autoridad sanitaria competente.	Durante la ejecución del presente contrato se ha venido cumpliendo con los estándares de calidad e inocuidad de los alimentos suministrados, sin presentar afectaciones al consumidor, sin requerimiento alguno de autoridad sanitaria competente.
14. Diligenciar un formato de remisión de solicitudes y entrega de los menús, en el cual se indique el lugar, hora de entrega, cantidades, los tipos de menú entregados, al supervisor designado de la SECRETARÍA DE LA MUJER, FAMILIA E INCLUSIÓN SOCIAL DEL DEPARTAMENTO que recibe a satisfacción los menús solicitados. Cada remisión deberá estar acompañada de un registro fotográfico de los menús y la entrega. El formato de remisión será previamente aprobado por el DEPARTAMENTO.	Durante la ejecución del presente contrato se ha venido diligenciando el formato de remisión de solicitudes y entrega de menús a través de las respectivas actas de entrega a la supervisora designada por la secretaría de la Mujer, Familia e Inclusión Social, el cual recibió a satisfacción y de acuerdo con las especificaciones técnicas contractuales, detallando los menús e insumos entregados en la fecha, hora y lugar indicados
15. Realizar los trámites, solicitudes, permisos y pagos ante las autoridades competentes necesarios para ejecutar el objeto del contrato.	Durante la ejecución del presente contrato, se han venido realizando los trámites, solicitudes, permisos y pagos ante las autoridades competentes, así como la documentación exigida como complemento para la ejecución del contrato sin contratiempos.

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD.

29 y 30 de noviembre del 2025

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

ELEMENTOS LOGÍSTICOS Y OPERATIVOS ENTREGADOS DURANTE EL DESARROLLO DEL CONTRATO MÍNIMA CUANTÍA 776 DE 2025

ITEM 5.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	HORA	LUGAR
Suministro de Almuerzos preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento con al menos: Sopa, plato fuerte: proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	42	30 de Noviembre del 2025	12:00 pm	Asamblea Departamental del Huila
Durante el día 30 de noviembre de 2025 se realizó entrega de **42 Almuerzos**, Sopa, plato fuerte: proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr, en el municipio de Neiva (H) – en las instalaciones de Asamblea Departamental del Huila, en el marco de la SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexa listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.				

ITEM 6.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	HORA	LUGAR
Suministro de Refrigerios preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento, Opción 1: en arepa mixta carne y pollo de 250 gr con jugo natural 300 ml, Opción 2: sándwich de pollo artesanal y queso con jugo natural 300 ml, Opción 3: pastel de hojaldre acompañado con jugo de fruta. Opción 4: Torta con helado acompañado con una fruta Opción 5: Creps de pollo 300gr acompañado con jugo de fruta natural o gaseosa de 350ml.	35	30 de Noviembre del 2025	9:00 am	Asamblea Departamental del Huila
	35		3:00 pm	
Durante el día 30 de noviembre del 2025 se realizó entrega de **35 Refrigerios** a las 9:00 am y **35 refrigerios** a las 3:00pm, Opción 1: en arepa mixta carne y pollo de 250 gr con jugo natural 300, en el municipio de Neiva (H) – en las instalaciones de Asamblea Departamental del Huila, en el marco de la SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexan listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.				

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

ITEM 7.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	HORA	LUGAR
Suministros de Cenas preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento: Proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	7	29 de Noviembre del 2025	7:00 pm	Hotel Escorial
Durante el día 29 de noviembre del 2025 se realizó entrega de **7 Cenas**, Sopa, plato fuerte: proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr, en el municipio de Neiva (H) – en las instalaciones del Hotel Escorial, en el en el marco de SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexan listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.				

ITEM 8.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	HORA	LUGAR
Servicio de Hospedaje, Habitación sencilla (1 noche) con baño privado, aire acondicionado, desayuno.	7	29 de Noviembre del 2025	4:00 pm	Hotel Escorial
Durante el día 29 de noviembre del 2025 se prestó el servicio de hospedaje a **7 personas**, en el municipio de Neiva (H) – en el Hotel Escorial, en el en el marco de la SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexan listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.				

ITEM 9.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	HORA	LUGAR
Estación de Café y Agua. Incluye cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables ilimitados. Una estación por día y medio, puesta en el auditorio.	1	30 de noviembre del 2025	7:00 am hasta 5:00 pm	Asamblea Departamental del Huila
Durante el día 30 de noviembre del 2025 se prestó el servicio de **Una Estación de Café y Agua;** Incluyendo cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables ilimitado, puesta en el auditorio en las instalaciones de la Asamblea Departamental del Huila del Municipio de Neiva, en el en el marco de la SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexa listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.				

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

ITEM 10.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	HORA	LUGAR
Carnet de identificación impreso a color en material PVC calibre 30, puedes seleccionar impresión a dos caras. Medidas. 8,6 X 5.4 CM, incluye cinta marcada full color.	15	30 de noviembre del 2025	8:00 am	Asamblea Departamental del Huila
El día 30 de noviembre del 2025 Se suministraron **carnets de identificación impresos a color**, elaborados en material PVC calibre 30, con impresión a dos caras, dimensiones 8,6 x 5,4 cm, e incluyen cinta marcada a full color, en el auditorio en las instalaciones de la Asamblea Departamental del Huila del Municipio de Neiva, en el en el marco de la SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexa listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.				

ITEM 11.

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	HORA	LUGAR
Certificados de asistencias impresos full color por una sola cara personalizados en cartulina fina de 180 gr, tamaño carta.	19	30 de noviembre del 2025	8:00 am	Asamblea Departamental del Huila
El día 30 de noviembre del 2025 Se elaboraron y entregaron certificados de asistencia impresos a full color, por una sola cara, personalizados, en cartulina fina de 180 gramos, tamaño carta, en el auditorio en las instalaciones de la Asamblea Departamental del Huila del Municipio de Neiva, en el en el marco de la SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexa listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.				

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

TRANSPORTES MUNICIPALES

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	NOMBRE	CEDULA
16	Transporte de ida y regreso del terminal de su **municipio Campoalegre - Neiva- al terminal de su municipio Campoalegre,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	OMAR SANTIAGO PADILLA	1004063139
18	Transporte de ida y regreso del terminal de su **municipio Elías - Neiva- al terminal de su municipio Elías,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	LUIS ALEJANDRO SALGADO CASTRO	1007751006
19	Transporte de ida y regreso del terminal de su **municipio Garzón - Neiva- al terminal de su municipio Garzón**, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	JUAN MANUEL JORDÁN CALDERO	1077872561
33	Transporte de ida y regreso del terminal de su **municipio Yaguará - Neiva-** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO)	2	JUAN ESTEBAN OROZCO RUBIANO	1083869545

Durante los días 29 y 30 de noviembre del 2025 se Garantizó el Transporte de ida y regreso del terminal de su **municipio origen, hasta el municipio de Neiva y viceversa**, en el marco en el marco de la SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO Y PLATAFORMA DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD. Se anexa listados de asistencia, acta de entrega y registro fotográfico.

ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

ALMUERZOS
Fecha: 30 de noviembre del 2025
Hora: 12:00 pm
Lugar: Asamblea Departamental.





ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com







ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

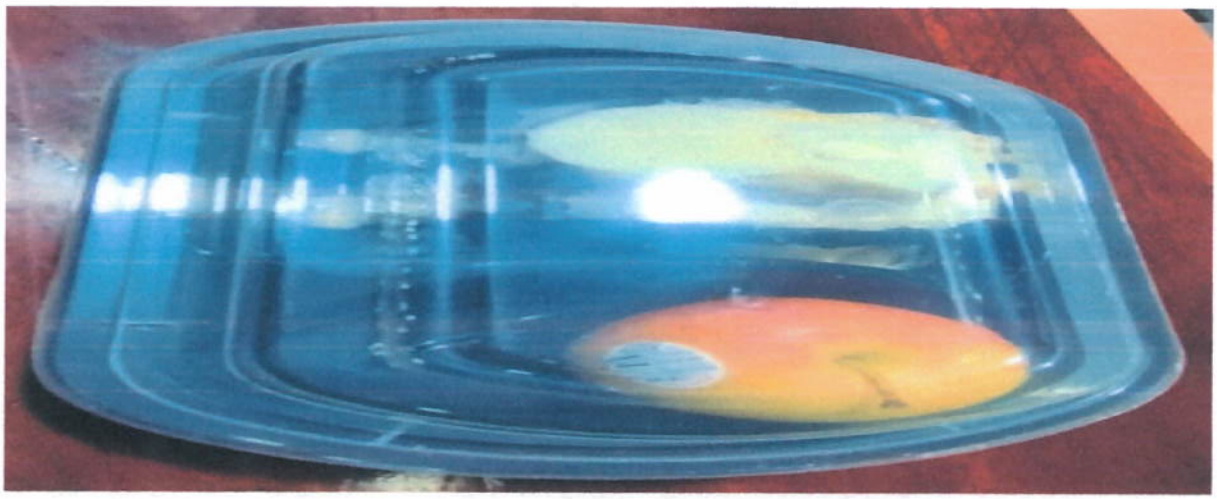
REFRIGERIOS
Fecha: 30 de noviembre del 2025
Hora: 9:00 am y 3:00pm
Lugar: Asamblea Departamental.

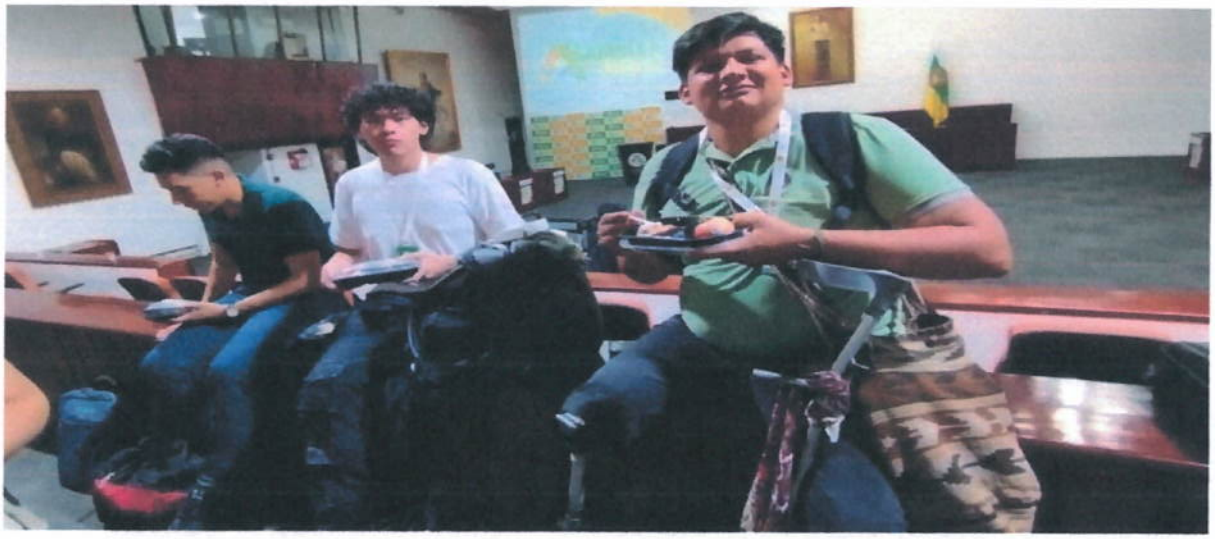




ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com



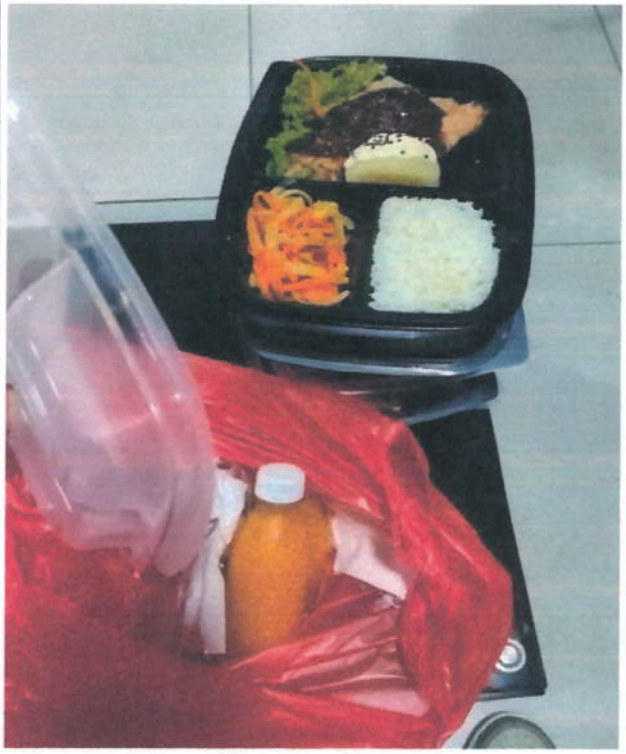




ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

CENAS
Fecha: 29 de noviembre de 2025
Hora: 7:00 pm
Lugar: Hotel Escorial.







ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

CERTIFICADOS Y CARNETS
Fecha: 30 de noviembre del 2025
Hora: 9:00 am y 3:00pm
Lugar: Asamblea Departamental.





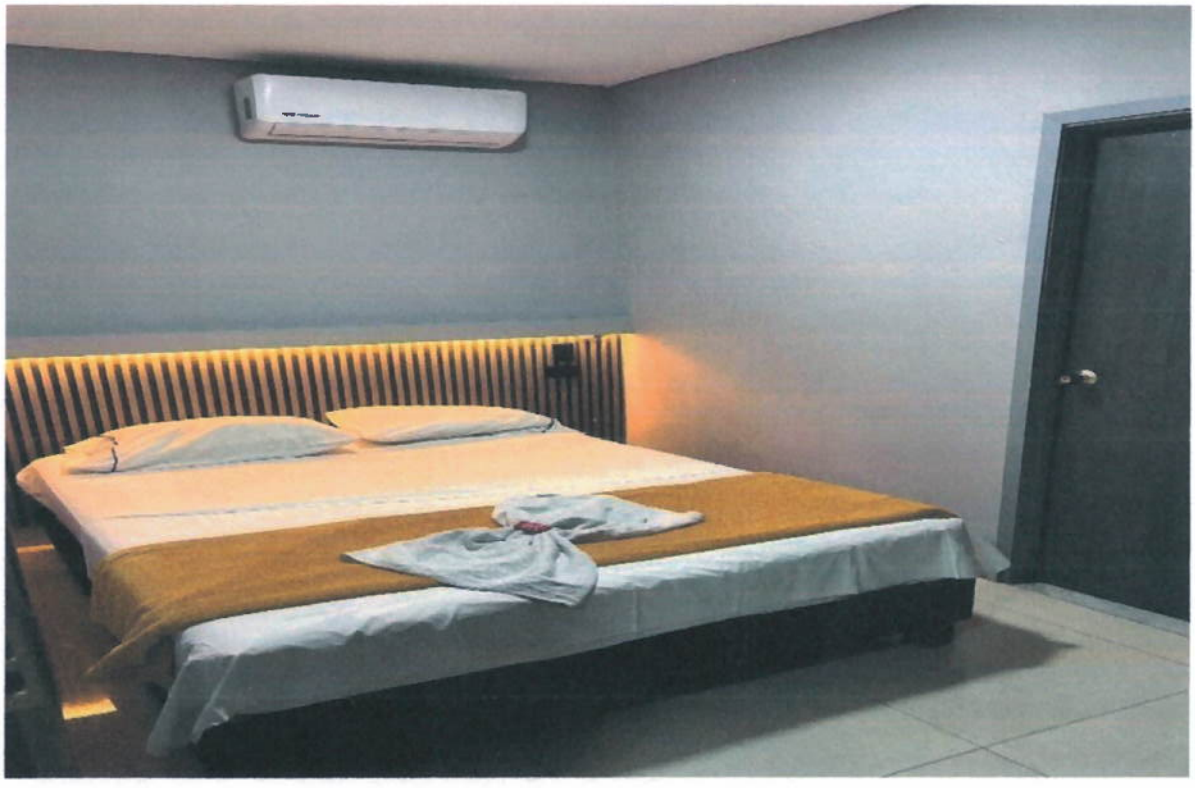


ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com

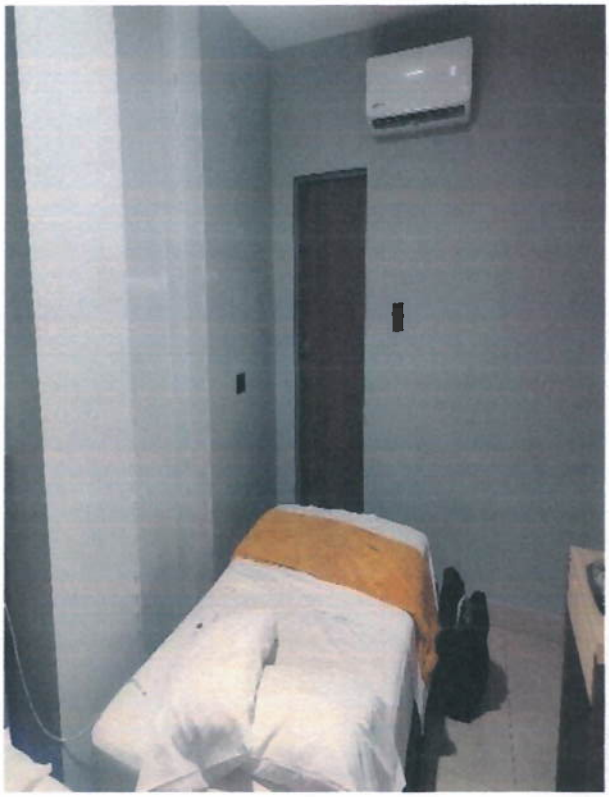
HOSPEDAJE
Fecha: 29 de noviembre del 2025
Hora: 4:00 pm
Lugar: Hotel Escorial.

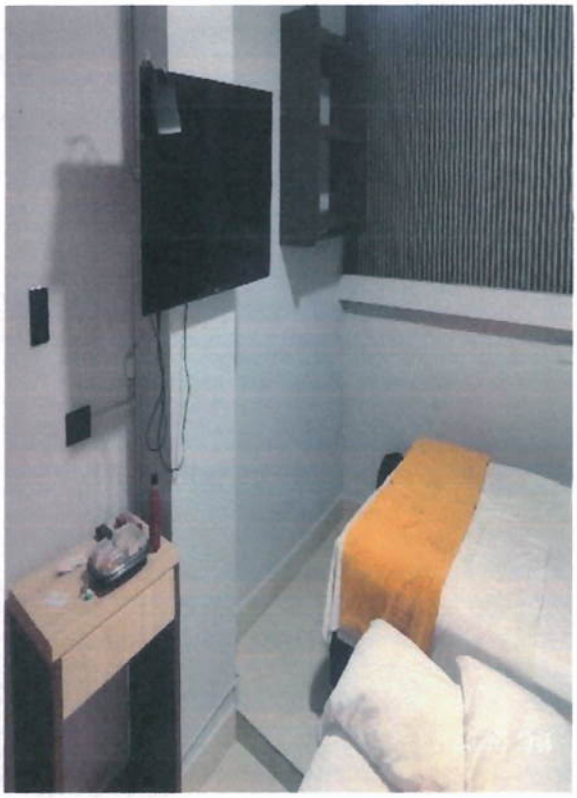




ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com





ESTACIÓN DE CAFÉ Y AGUA
Fecha: 30 de noviembre del 2025
Hora: 7:00 am - 5:00 pm
Lugar: Asamblea Departamental.



ZONA H
RESTAURANTE

CONTACTO: 3246522124
Carrera 9No. 16 – 06 B/Chapinero
CORREO: zonahhuila@gmail.com





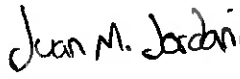
Atentamente,

EDNA LORENA GÓMEZ CALDERÓN
C.C. No. 1.003.904.356 de Neiva(H).
Representante legal
Dirección de correo: Carrera 9 No. 16-06-Chapinero
Dirección electrónica: zonahhuila@gmail.com
Teléfono: 324 6522124
Ciudad: Neiva

ZONA H RESTAURANTE	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL IDA Y REGRESO	FECHA	DIA	MES	AÑO
			30	Noviembre	2025

CONTRATO DE MINIMA CUANTIA No. 776 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y EDNA LORENA GOMEZ CALDERON

SESIÓN ORDINADRIA DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD Y LA PLATAFORMA DEPARTMENTAL DE JUVENTUD A REALIZAR EL DIA 30 DE NOVIEMBRE DE 2025

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CORREO	TELEFONO	TRANSPORTE	POBLACIÓN	FIRMA	HUELLA
1	OMAR SANTIAGO PADILLA	1004063139	santiagopadillacomunicador@gmail.com	3228493895	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Campoalegre**- Nelva- al terminal de municipio **Campoalegre**, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	CNJ		
2	LUIS ALEJANDRO SALGADO CASTRO	1007751006	luisalgado2354@gmail.com	3187737060	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Elias** - Nelva- al terminal de municipio **Elias**, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	CDJ		
3	JUAN MANUEL JORDAN CALDERON	1077872561	juanmajordanc@gmail.com	3123166781	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Garzon** - Nelva- al terminal de municipio **Garzon**, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	CDJ		
4	JUAN ESTEBAN OROZCO RUBIANO	1083869545	jeorzking.07@gmail.com	3138282094	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Pitalito** - Nelva- al terminal de municipio **Pitalito**, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).			
5	CARLOS MARIO CARVAJAL EPIA	1084925454	camacep@gmail.com	3183888682	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Teruel**- Nelva- al terminal de municipio **Teruel**, para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).			

ZONA H RESTAURANTE	TRANSPORTE INTERMUNICIPAL IDA Y REGRESO	FECHA	DIA	MES	AÑO
			30	Noviembre	2025

CONTRATO DE MINIMA CUANTIA No. 776 DE 2025 CELEBRADO ENTRE EL DEPARTAMENTO DEL HUILA Y EDNA LORENA GOMEZ CALDERON

SESIÓN ORDINADRIA DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE JUVENTUD Y LA PLATAFORMA DEPARTMENTAL DE JUVENTUD A REALIZAR EL DIA 30 DE NOVIEMBRE DE 2025

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CORREO	TELEFONO	TRANSPORTE	POBLACIÓN	FIRMA	HUELLA
6	MAYRA ALEJANDRA GARCÍA MANCHOLA	1075306379	plataformajuventudhuila@gmail.com	3212678951	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Palermo** - Neiva- al terminal de municipio de **Palermo,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).			
7	KEVIN TOVAR PEÑA	1082214150	kevintovarpena.14@gmail.com	3169316721	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **Yaguara** - Neiva- al terminal de municipio **Yaguara,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).	CDJ		
8	LEIDY LORENA URBANO COMETA	1081418902	lcasesoriastributarias@gmail.com	314 4311136	Transporte de ida y regreso del terminal del municipio **La Plata** - Neiva- al terminal de municipio **La Plata,** para el Consejo Departamental de Juventud (CDJ). Unidad de medida (IDA Y REGRESO).			
9								
10								

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA 04 - 2002

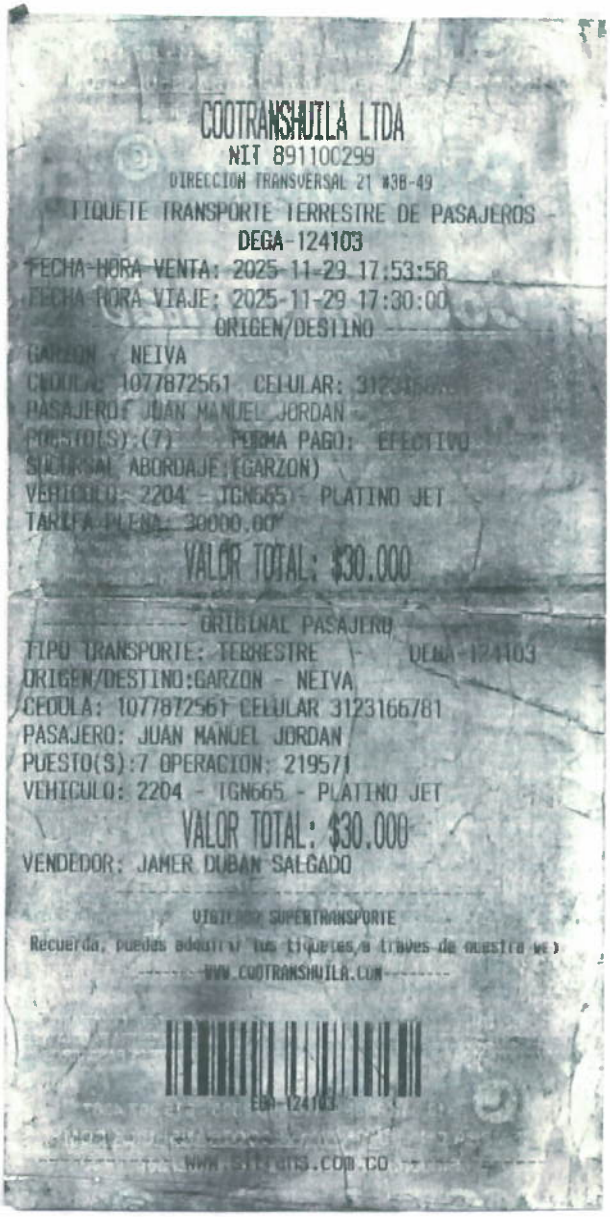
FECHA 30 Noviembre 2025	No.
PAGADO A Coomotor	$ 12.000
POR CONCEPTO DE Transporte Neiva – Campoalegre	
VALOR (en letras) Doce mil pesos	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	

RECIBO DE CAJA MENOR

FORMA 04 - 2002

FECHA 29 Noviembre 2025	No.
PAGADO A Coomotor	$ 12.000
POR CONCEPTO DE Transporte Campoalegre – Neiva	
VALOR (en letras) Doce mil pesos	
CÓDIGO	FIRMA DE RECIBIDO
APROBADO	

COOTRANSHUILA LTDA
NIT 891100299
DIRECCION TRANSVERSAL 21 #38-49
- TIQUETE TRANSPORTE TERRESTRE DE PASAJEROS -
DEGA-124103
FECHA-HORA VENTA: 2025-11-29 17:53:58
FECHA-HORA VIAJE: 2025-11-29 17:30:00
ORIGEN/DESTINO
GARZON - NEIVA
CEDULA: 1077872561 CELULAR: 3123166781
PASAJERO: JUAN MANUEL JORDAN
PUESTO(S):(7) FORMA PAGO: EFECTIVO
SUCURSAL ABORDAJE:(GARZON)
VEHICULO: 2204 - TGN665 - PLATINO JET
TARIFA PLENA: 30000.00
VALOR TOTAL: $30.000
ORIGINAL PASAJERO
TIPO TRANSPORTE: TERRESTRE - DEGA-124103
ORIGEN/DESTINO:GARZON - NEIVA
CEDULA: 1077872561 CELULAR 3123166781
PASAJERO: JUAN MANUEL JORDAN
PUESTO(S):7 OPERACION: 219571
VEHICULO: 2204 - TGN665 - PLATINO JET
VALOR TOTAL: $30.000
VENDEDOR: JAMER DUBAN SALGADO
VIGILADO SUPERTRANSPORTE
Recuerda, puedes adquirir tus tiquetes a traves de nuestra we
WWW.COOTRANSHUILA.COM
DEGA-124103
www.sitrans.com.co



ZONA H RESTAURANTE	ACTA DE ENTREGA	FECHA	DIA	MES	AÑO
			30	Noviembre	2025

CONSTANCIA DE RECIBIDO

NOMBRE DEL ORDENADOR: Dra Nidia Puentes Arias **CELULAR:** 3214464956

NOMBRE DEL EVENTO : Sesión Conjunta Consejo Departamental De Juventud Y Asamblea Departamental Del Huila **LUGAR EVENTO:** NEIVA – Asamblea Departamental del Huila.

LISTA DE ENTREGA

CONCEPTO	CANTIDAD	V/UNITARIO	TOTAL
ESTACIÓN DE CAFÉ Y AGUA. Incluye cafetera, café, azúcar, mezcladores, vasos desechables ilimitado. Una estación por día y medio, puesta en el auditorio.	1		
SUMINISTRO DE REFRIGERIOS preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento. Opción 1: En creps de pollo 300gr acompañado con jugo de fruta natural o gaseosa de 350 m1 Opción 4: Torta con helado acompañado con una fruta.	70		
SUMINISTRO DE ALMUERZOS preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento con al menos: Sopa, plato fuerte: proteína (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 7Ogr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70 gr.	42		

Lo firmado en este documento da constancia de que el operador logístico realizó la entrega optima, oportuna y en los tiempo establecidos, por lo anterior se recibe a satisfacción lo acá firmado.

OBSERVACIONES

Se recibió a entera satisfacción los menús entregados por proveedor, cumpliendo con lo establecido en ficha técnica

ENTREGA	RECIBE
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	NIDIA PUENTES ARIAS
Nombre y Apellidos	**Nombre y Apellidos**
Contratista	Prof Universitario
Cargo	**Cargo**
3027460416	3214464956
Celular	**Celular**
Lorena Gomez	
Firma	**Firma**

ZONA RESTAURANTE	ACTA DE ENTREGA	FECHA	DIA	MES	AÑO
			29	Noviembre	2025

CONSTANCIA DE RECIBIDO

NOMBRE DEL ORDENADOR: Dra Nidia Puentes Arias **CELULAR:** 3214464956

NOMBRE DEL EVENTO : sesión ordinadria del consejo departamental de juventud y la plataforma departmental de juventud **LUGAR EVENTO:** NEIVA – Hotel Escorial.

LISTA DE ENTREGA

CONCEPTO	CANTIDAD	V/UNITARIO	TOTAL
Servicio de Hospedaje, Habitación sencilla (1 noche) con baño privado, aire acondicionado, desayuno incluido acomodacion triple. El hotel debe estar a menos de 400 metros del lugar del auditorio, en el municipio de Neiva.	7		
SUMINISTROS DE CENAS preparados, empacados, transportados y entregados en el lugar del evento: Proteina (carne, res o pescado 250 gr. guarnición 150 gr. verdura 70gr o ensalada 70gr, jugo de fruta natural 12 onz, postre 70gr.	7		

Lo firmado en este documento da constancia de que el operador logístico realizó la entrega optima, oportuna y en los tiempo establecidos, por lo anterior se recibe a satisfacción lo acá firmado.

OBSERVACIONES

ENTREGA	RECIBE
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	NIDIA PUENTES ARIAS
Nombre y Apellidos	**Nombre y Apellidos**
Contratista	Prof Universitario
Cargo	**Cargo**
3027460416	3214464956
Celular	**Celular**
Lorena Gomez	
Firma	**Firma**

ZONA H RESTAURANTE	ACTA DE ENTREGA	FECHA	DIA	MES	AÑO
			26	noviembre	2025

CONSTANCIA DE RECIBIDO

NOMBRE DEL ORDENADOR: Dra Nidia Puentes Arias **CELULAR:** 3214464956

NOMBRE DEL EVENTO : **LUGAR EVENTO:** NEIVA – Gobernacion del Huila oficina Secretaria de la Mujer.

LISTA DE ENTREGA

CONCEPTO	CANTIDAD	V/UNITARIO	TOTAL
Carnet de identificacion impreso a color en material PVC calibre 30, puedes seleccionar impresión a dos caras. Medidas. 8,6 X 5.4 CM, incluye cinta marcada full color.	15		
Certificados de asistencias impresos full color por una sola cara personalizados en cartulina fina de 180 gr, tamayo carta.	19		

Lo firmado en este documento da constancia de que el operador logístico realizó la entrega optima, oportuna y en los tiempo establecidos, por lo anterior se recibe a satisfacción lo acá firmado.

OBSERVACIONES

. Se recibio a satisfacción los 15 carnet y 19 certificados, verificando su correcta información y estado. En cumplimiento de las especificaciones establecidas en el contrato 776 2025. Laura Castaño T. - Profesional de Apoyo - Programa Juventud

ENTREGA	RECIBE
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	NIDIA PUENTES ARIAS
Nombre y Apellidos	**Nombre y Apellidos**
Contratista	Prof Universitario
Cargo	**Cargo**
3027460416	3214464956
Celular	**Celular**
Lorena Gomez	
Firma	**Firma**

GOBERNACION DEL HUILA	SISTEMA DE GESTION: MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	Código : SHA-C038-P714-F5
Fecha Aprobación: 15 febrero de 2024	FORMATO DE IDENTIFICACION TRIBUTARIA	Version: 1
		Pagina 1 de 1

NOMBRE CONTRATISTA - PERSONA NATURAL

EDNA LORENA GOMEZ CALDERON

Identificación: NIT [ ] C.C. [ ] No. 1003904356

Dirección: Carrera 9 No. 16 -06 Teléfono: 3027460416

Teléfono: 3027460416 Profesión: Contratista

Correo Electrónic zonahhuila@gmail.com Nacionalidad: Colombiana

RAZON SOCIAL - PERSONA JUR 4 _____ NIT: _____

Dirección: _____ Correo Electrónico: _____

Teléfono: _____ TIPO DE CAPITAL: Privado [ ] Público [ ] Mixto [ ]

Organización Empresarial: LTDA [ ] S.A. [ ] OTRA [ ] CUAL _____

Actividad Económica CIIU

DATOS REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: _____ C.C _____

Tipo Representante Legal _____ Teléfono: _____

Email: Dirección:

CLASIFICACION DE SUJETOS

1. IMPUESTO A LA RENTA Y COMPLEMENTARIOS

DECLARANTE	[X]	NO DECLARANTE	[X]	REGIMEN TRIBUTARIO ESPECIAL	[ ]
REGIMEN SIMPLE	[ ]	AUTORRETENEDOR	[ ]	NO RESIDENTE	[ ]

2. IMPUESTO A LAS VENTAS (IVA)

a) Clasificación	Responsable	[ ]	b) No Responsables	Servicio Excluido [ ]
	No Responsable	[X]		Bienes Excluidos [ ]
	Gran Contribuyente	[ ]		

3. IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (ICA)

a) Clasificación	Responsable	[X]	b) A cual municipio va a declarar los ingresos derivados del contrato suscrito con el Departamento del Huila : NEIVA
	No Responsable	[ ]	
	Regimen Simple	[ ]	c) Numero de Contrato: 776-2025

d) Codigo a declarar según CIIU: 325 : Actividades de restaurantes, cafeterías, servicio móvil de comidas, expendio a la mesa y por autoservicio de comidas preparadas

e) Tarifa a declarar: 6 X 1000

Declaro bajo la gravedad de juramento que los datos aqui plasmados corresponden a la situación tributaria actual como contratista persona natural.

Firma

Nombre: EDNA LORENA GÓMEZ CALDERÓN

Declaro bajo la gravedad de juramento que los datos aqui plasmados corresponden a la situación tributaria actual como persona jurídica

Representante Legal:

Firma

Nombre:

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA			
NOMBRE			
CARGO			

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 34748135
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-10-09

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	VIANEY9513@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 10	Año: 2025	Mes: 10	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		34748135

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																												
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 10												
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA												
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$7.500	0	$0	$0	$7.500	0	$0	$7.500	0	$0	$0	$7.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$7.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$413.300

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35017471
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-10-30

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	VIANEY9513@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 11	Año: 2025	Mes: 11	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		35017471

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extranjero obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																												
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Días Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Días Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Días Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 11												
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA												
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$7.500	0	$0	$0	$7.500	0	$0	$7.500	0	$0	$0	$7.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	**0**	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$7.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$413.300

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 35451625
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-11-24

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1003904356	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CALLE 17 6 31	DEPARTAMENTO	HUILA	MUNICIPIO	NEIVA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	VIANEY9513@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	8720301
FAX	0	SUCURSAL	002	NOMBRE SUCURSAL	varios
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 12	Año: 2025	Mes: 12	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		35451625

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1003904356	59	No	No	No	41	1	1131201	Salario	GOMEZ CALDERON EDNA LORENA	$1.423.500

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1003904356																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1003904356	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1003904356	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1003904356	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 12											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLFONDOS	1	$227.800	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$227.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	0	$0	$0	$178.000	$0	0	$0	$0	$178.000	$0	$0	$178.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$7.500	0	$0	$0	$7.500	0	$0	$7.500	0	$0	$0	$7.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$178.000
PENSIONES	1	$227.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$7.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$413.300

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

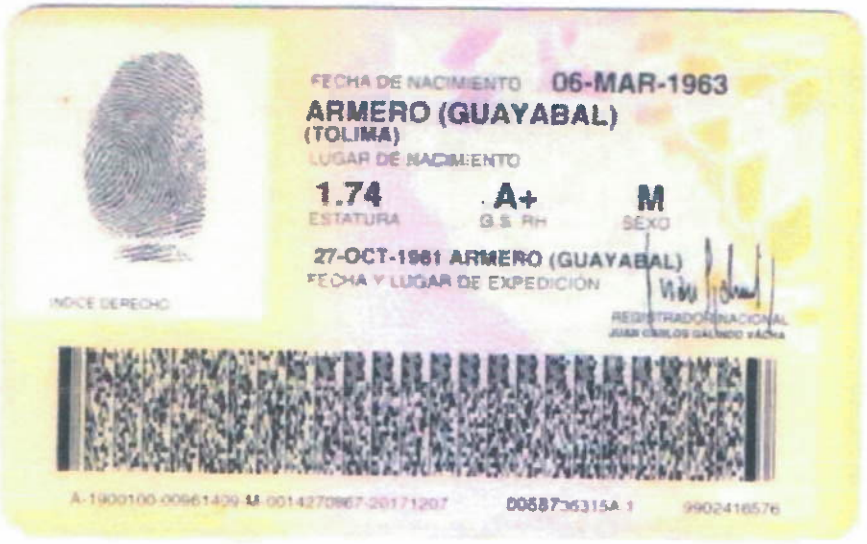
El suscrito **JUAN ENRIQUE ALONSO LOZANO,** identificado con cédula No. 14.270.867 de Armero (T) y Tarjeta Profesional No. 23458-TP. de la Junta Central de Contadores, en mi calidad de CONTADOR PÚBLICO de la señora **EDNA LORENA GOMEZ CALDERON,** identificada con cédula No. 1.003.904.356 de Neiva (H), bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la señora **GOMEZ CALDERON,** ha cumplido con los pagos al Sistema de Seguridad Social en calidad de Pensiones y Riesgos Laborales de conformidad con las planillas de seguridad social de los meses de **Octubre del 2025,** conformidad con la planilla de seguridad social No. **34748135, Noviembre del 2025,** conformidad con la planilla de seguridad social No. **35017471** y **Diciembre del 2025,** conformidad con la planilla de seguridad social No. **35451625**, correspondiente al **Contrato No. 776 del 19 de marzo del 2025**, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con la Empresa de Salud Nueva E.P.S. S.A., Fondo de Pensiones COLFONDOS y ARL POSITIVA.

Dada en Neiva Huila, a los quince (15) días del mes de Diciembre de 2025.

FIRMA DEL PROPONENTE
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON
DOC. IDENTIDAD No. 1.003.904.356-9

FIRMA DEL CONTADOR
JUAN ENRIQUE ALONSO LOZANO
C.C 14.270.867 de Armero(T)
CONTADOR MATRICULA 23458-T


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 14.270.867
ALONSO LOZANO
APELLIDOS
JUAN ENRIQUE
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 06-MAR-1963
ARMERO (GUAYABAL)
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.74
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
27-OCT-1981 ARMERO (GUAYABAL)
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
A-1900100-00961409-M-0014270867-20171207
0058736315A 1
9902416576

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

B7919BCB91EC93FC

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JUAN ENRIQUE ALONSO LOZANO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 14270867 de ARMERO (TOLIMA) Y Tarjeta Profesional No 23458-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 25 días del mes de Agosto de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

23458-T



JUAN ENRIQUE
ALONSO LOZANO
C.C. 14270687
RES. INSCRIPCION 758 DEL 05/04/1989
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

275559 31086

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Publico de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No 97- 46 Of 301 en Bogotá D C

FIRMA

595

Certificación
Bancaria

Jueves, 04 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDNA LORENA GOMEZ CALDERON identificado(a) con CC 1003904356, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	45551663438	2023-04-20	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

596

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141181102309

(415)7707212489984(8020) 000014118110230 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 3 9 0 4 3 5 6	9	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de identificación	
Persona natural o sucesión iliquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 3 9 0 4 3 5 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	CALDERON	EDNA	LORENA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Neiva 0 0 1

41. Dirección principal
CR 9 16 06

42. Correo electrónico edloren_11@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 3 1 0 4 0 8 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
5 6 1 1	2 0 2 1 0 3 3 1	7 9 1 2	2 0 2 1 0 3 3 1	0 1 6 1	8 2 3 0		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4	9	5	0	5	2																			

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA
50 - No responsable de Consumo restauran
52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GOMEZ CALDERON EDNA LORENA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-12-2025 08:58:08AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

HOTEL ESCORIAL DE NEIVA
901.069.055-0

CERTIFICA

Que a la dama **EDNA LORENA GOMEZ CALDERON** identificada con cedula de ciudadanía No 1.003.904.356 expedida en Neiva-Huila, se prestó el servicio de hospedaje con check in el día 29 de noviembre de 2025 y check out el día 30 de noviembre a 7 personas en acomodación múltiple y una sencilla, contando con: Aire acondicionado, baño privado, servicio en la terraza y convenio con parqueadero.

A solicitud del interesado se firma en Neiva, a los 10 (dies) días del mes de diciembre del año 2025.

Atentamente,

Juan David Jimenez Alava

HOTEL ESCORIAL

RESPONSABLE D
CRA. 3 No. 8
TEL. 608 871 4
CEL. 320

Cargo: Administrador
Identificado: 1.005.691.355
HOTELES INTERESCORIAL S.A.S 320
405 2066
CARRERA 3 #8-16
hotelescorial123@hotmail.com

CARLOS MAURICIO HOYOS PUCCINY
NIT 1.075.249.833-2
CR 9 16 06
Tel: (3163993614) 8628909 - Ext. 0
Neiva - Colombia
facturacioncarlos.elec@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FEL 934

Señores	EDNA LORENA GOMEZ CALDERON		
NIT	1.003.904.356-9	**Teléfono**	(000) 3213104082
Dirección	CR 9 16 06	**Ciudad**	Neiva - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	16/12/2025, 09:41
Expedición	16/12/2025, 09:43
Vencimiento	31/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	TOMATE X KG	15.00	7,980.00	119,700.00	0 %	0.00	119,700.00
2	AGUACATE X KG	8.00	6,800.00	54,400.00	0 %	0.00	54,400.00
3	GUAYABA X KG	10.00	7,480.00	74,800.00	0 %	0.00	74,800.00
4	LULO X KG	15.00	10,480.00	157,200.00	0 %	0.00	157,200.00
5	HABICHUELA X KG	6.00	8,980.00	53,880.00	0 %	0.00	53,880.00
6	HUEVOS X KG	7.00	15,000.00	105,000.00	0 %	0.00	105,000.00

Total items: 6

Total Bruto	564,980.00
Total a Pagar	564,980.00

Valor en Letras:
Quinientos sesenta y cuatro mil novecientos ochenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Débito Ahorro - Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-12-31 por $ 564,980.00

Observaciones:
AUTORRETENEDOR DE ICA EN NEIVA SEGÚN ART. 637 ACUERDO 028 DE 2018

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Ségo SAS - Nit 830 048 145 8. Nombre Software: Ségo Nube Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764088040410 aprobado en 20250130 prefijo FEL desde el número 1 al 100000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 5611 Expendio a la mesa de comidas preparadas Tarifa
CUFE: 5a3ddabfd65cf4a01d75a22d8458297026649a3d7d1fc9b83c919907c758427dc5e890d3da503f85ac10b1b5b3c814cd

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO DE COMPRAS

La suscrita **EDNA LORENA GÓMEZ CALDERÓN**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.003.904.356** de Neiva (H), actuando en nombre propio, de acuerdo con la carta de aceptación de la oferta No. **776 del 2025**, cuyo objeto consiste en **"REALIZAR EL APOYO LOGISTICO Y OPERATIVO PARA EL DESARROLLO DE LOS ENCUENTROS QUE PERMITA EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE PARTICIPACIÓN JUVENIL EN EL DEPARTAMENTO DEL HUILA."**

CERTIFICO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO:

1. Que, en desarrollo de las obligaciones del contrato de la referencia, y de acuerdo con la factura electrónica **No. FEL 934** LA CONTRATISTA ejecutó materialmente la adquisición, suministro y entrega de alimentos provenientes de pequeños productores agropecuarios locales y organizaciones de la Agricultura Campesina, Familiar o Comunitaria.

2. Que los productos adquiridos localmente fueron efectivamente incorporados y distribuidos en cumplimiento de las modalidades de atención y el objeto del contrato de la referencia.

Descripción	Cantidad	Vr Unitario	Vr Bruto	Impto. Cargo	Vr Impto. Cargo	Vr Total
TOMATE X KG	15	$7.980	$119.700	0%	0	$119.700
AGUACATE X KG	8	$6.800	$54.400	0%	0	$54.400
GUAYABA X KG	10	$7.480	$74.800	0%	0	$74.800
LULO X KG	15	$10.480	$157.200	0%	0	$157.200
HABICHUELA X KG	6	$8.980	$53.880	0%	0	$53.880
HUEVOS	7	$15.000	$105.000	0%	0	$105.000
Total Bruto				**$564.980**		
Total a Pagar				**$564.980**		

Para constancia de lo anterior y como soporte alternativo idóneo ante la Supervisión y/o Interventoría del contrato, se firma en la ciudad de Neiva, a los dieciséis (16) días del mes de diciembre de 2025.

Lorena Gómez

FIRMA DEL PROPONENTE
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON
DOC. IDENTIDAD No. 1.003.904.356-9

600

Certificación Bancaria

Jueves, 03 de abril de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que EDNA LORENA GOMEZ CALDERON identificado(a) con CC 1003904356, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	45551663438	2023-04-20	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57 1) 343 00 00 Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Unbe
Gerente Servicios Contact Center & BPO

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechosos@bancolombia.com.co

Gobernación del Huila	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	SC4559-1 IQNet Código:SMF-C021-LAPA
FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024	LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___	VERSIÓN: 06 PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 30/11/2025 LUGAR: Asamblea departamental MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila

RESPONSABLE: Carlos M Caldera - Laura Castaño TEMA: Sesión conjunta CDJ - Asamblea

*En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia misional establecida. La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL: Género (M, F, OTRO)	SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	EDAD AÑOS (Curso de Vida): Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	ZONA: URBANA	RURAL	Nivel Escolaridad: BASICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	FIRMA
																								3124869377				
1	Wilfred Trujillo	12238459																										
2	Nelson Jesus Murcia Ome	100444235	X												X									3133701111				
3	Rodrigo Lara																											
4	Omar Ruiz	1083479067	X																					3223660857				
5	Armando Acun	7572852																										
6	Carlos Rojas	7690300																						3223205758				
7	Sergio Trujillo	1.075247594																						3145827777				
8	Yuri Andrea	1.075408702																						3214897116				
9	Laura Veronica Avila	1107052077																						3124884419				

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero	Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG	Población víctima - Hecho victimizante		Tipo de discapacidad	Población étnica
Masculino	1. Lesbiana	1.Desplazamiento	9.Secuestro	1. Física	1. Indígena
Femenino	2.Gay	2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual	10. Extorsión	2. Visual	2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
Otro	3.Bisexual	3.Desaparición forzada	11. Tortura	3. Auditiva	3.Gitano(a) ROM
1. Trans	4.Transgenerista	4. Homicidio	12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras	4. Intelectual	4.Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
2. No Binario	5.Intersexual	5. Lesiones personales sin incapacidad permanente	13. Acto terrorista/Atentad	5. Mental Psicosocial	5.Palenquero
	6. Demisexual	6. Lesiones personales con incapacidad permanente	14. Amenaza	6. Sordoceiga	
	7. Asexual	7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	15. Minas antipersonal/Mu	7. Múltiple	
	8. Otra	8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes	16. Otros		

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

SC4580-1

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

Código:SMF-C021-LAPA

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 30 AGO - 25 | LUGAR: Asamblea departamental | MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila

RESPONSABLE: Carlos M Castaño - Laura Castaño | TEMA: ASAMBLEA DPTAL Y CDJ - sesión conjunta

"En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia misio establecida. La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL: Género M	F	OTRO	SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE REINCORPORACIÓN	POBLACIÓN ÉTNICA	EDAD AÑOS (Curso de Vida): Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	ZONA: URBANA	RURAL	Nivel Escolaridad: BASICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	FIRMA
1	Carmenza Ramos	51891211		X														X							311884 3987	carlima320@hotmail.com			
2	Karen Lesmes	1075291557																								lorenita.lesmes@gmail.com			
3	Constanza Jaramillo	52082995		X														X							323237 1474	Constanzamayes emprendedora27@gmail.com			
4	Yuver Alexis Ramos	1075219067	X																						322366 0859				
5	Jorge E. Cantor Cruz	7688917	X															X							3174796116	4140 Contratacion@hotmail.com	S.S.D.H.	P.A.	
6	NATALIA ORTIZ	1144059484		X														X							3104443245 16	Secretaria.mujer@huila.com			
7	Angelly Cabrera Arenas	26527026		X															X							3118601550	arcare88@hotmail.com	Consejera Dptal	Delegada	
8	ANDRES GOMEZ	8000 12	X															X							3103891 8910		Programa discapacidad		
9	Emiliano Realpe P.	1082761692	X														X				X				X	3144694693	emilianorealpe@gmail.com	ADH	Contratista	

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero
Masculino
Femenino
Otro
1. Trans
2. No Binario

Sectores sociales (LGBTI) y enfoque OS/IG
1. Lesbiana
2.Gay
3.Bisexual
4.Transgenerista
5.Intersexual
6. Demisexual
7. Asexual
8. Otra

Población victima - Hecho victimizante
1.Desplazamiento
2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual
3.Desaparición forzada
4. Homicidio
5. Lesiones personales sin incapacidad permanente
6. Lesiones personales con incapacidad permanente
7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles
8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes
9.Secuestro
10. Extorsión
11. Tortura
12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras
13. Acto terrorista/Atentad
14. Amenaza
15. Minas antipersonal/Mu
16. Otros

Tipo de discapacidad
1. Física
2. Visual
3. Auditiva
4. Intelectual
5. Mental Psicosocial
6. Sordoceiga
7. Múltiple

Población étnica
1. Indígena
2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
3.Gitano(a) ROM
4.Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
5.Palenquero

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

Código:SMF-C021-LAPA

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

FECHA: 30 / 11 / 2025

LUGAR: Asamblea departamental

MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila

RESPONSABLE: Carlos M calderon - Laura Castaño

TEMA: Sesión conjunta CDJ - asamblea

*En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia misio establecida. La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así: https://www.huila.gov.co/publicaciones/12/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL																		ZONA		Nivel Escolaridad			TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	FIRMA
			Género			SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	EDAD AÑOS (Curso de Vida)									URBANA	RURAL	BASICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR					
			M	F	OTRO							Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más										
1	Peter Alexander Vanegas	1081140038	X													X					X					3142926763	peteralex4521@gmail.com	CDJ	CDJ	
2	Sergio Andrés Olmedo L.	1075305249														X										3148391567	Sergiolond73@gmail.com	CDJ	CDJ	
3	Juan Manuel Jordán Calderón	1077872551		X		X		X								X					X					3123166781	juanmajordanc@gmail.com	CDJ	CDJ	Juan M. Jord
4	Omar Santiago Padilla	1004053139	X			X										X			X			X			X	3228498515		CNJ	CNJ	
5	JULIO DIAZ SANCHEZ	2230680															X									3173087881	julio.dsancho1985@gmail.com	BIO RADIO	PERIODISTA	
6	Fabio Gómez Guarín	1084261841	X					X								X										3133143172	gomezfabio2417@gmail.com	Asamblea	Contratista	
7	Nelson Jesus Murillo Ome	1004482358	X													X										3137076	chuchomurillo13@gmail.com	Asamblea	Diputado	
8	Juan Sebastian Valencia A	1075293553	X																							3177193211		SMFIS	P. APOYO	
9	Carlos Manuel Calderon	1000381071	X													X					X					3222847042		SMFIS	Contratista	

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero
Masculino
Femenino
Otro
1. Trans
2. No Binario

Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG
1. Lesbiana
2.Gay
3.Bisexual
4.Transgenerista
5.Intersexual
6. Demisexual
7. Asexual
8. Otra

Población víctima - Hecho victimizante	
1.Desplazamiento	9.Secuestro
2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual	10. Extorsión
3.Desaparición forzada	11. Tortura
4. Homicidio	12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras
5. Lesiones personales sin incapacidad permanente	13. Acto terrorista/Atentad
6. Lesiones personales con incapacidad permanente	14. Amenaza
7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	15. Minas antipersonal/Mu
8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes	16. Otros

Tipo de discapacidad
1. Física
2. Visual
3. Auditiva
4. Intelectual
5. Mental Psicosocial
6. Sordoceguera
7. Múltiple

Población étnica
1. Indígena
2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
3.Gitano(a) ROM
4.Raizal del Archipiélago de San Andres y Providencia
5.Palenquero

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

Código:SMF-C021-1.APA

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

FECHA: 30/11/2023 LUGAR: Asamblea departamental MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila

RESPONSABLE: Carlos M Calderón - Laura Castaño TEMA: Sesión Conjunta CDJ - Asambleas

*En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia misio establecida. La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL: Género M	Género F	Género OTRO	SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	EDAD AÑOS (Curso de Vida): Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	ZONA: URBANA	RURAL	Nivel Escolaridad: BASICA PRIMERIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	FIRMA
1	Cesar Serrano	12778864	X															X						X		3102787209	Serrano1906.egmail.com	SMFIS	
2	Laura Castaño	1007337129															X								X	3232428[illegible]	lacastanotel@6mail.com	SMFIS		
3	Abdulo Vanegas	1081193170																X						X		3107618607	abdvanegas190@gmail.com	Cabreeen U		
4	Mariana Collus	1076500788															X								X	3125507449	angelapalmalaverga@gm	Secretaria G.		
5	Dofia Fanny Ustate	1003799054															X									3213830827	Dofiafanny.dsoga080@gm	Secretaria		
6	Kevin Tovar Pena	1082219150				X											X		X						X	3169916724	Kevintovarpena.140@gmail.	CDJ	Delegado	
7	LAURA ARBOLEDA	1075587210																								3105687210			ADH.	
8	Jose Arias C.	93088046																								3106778841	Joariasc23.2gmail.com			
9	Diego Maria Pena	1004062722	X															X		X						3156162581				

Nota Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero
Masculino
Femenino
Otro
1. Trans
2. No Binario

Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG
1. Lesbiana
2.Gay
3.Bisexual
4.Transgenerista
5.Intersexual
6. Demisexual
7. Asexual
8. Otra

Población víctima - Hecho victimizante
1.Desplazamiento
2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual
3.Desaparición forzada
4. Homicidio
5. Lesiones personales sin incapacidad permanente
6. Lesiones personales con incapacidad permanente
7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles
8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes
9.Secuestro
10. Extorsión
11. Tortura
12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras
13. Acto terrorista/Atentad
14. Amenaza
15. Minas antipersonal/Mu
16. Otros

Tipo de discapacidad
1. Física
2. Visual
3. Auditiva
4. Intelectual
5. Mental Psicosocial
6. Sordoceiga
7. Múltiple

Población étnica
1. Indígena
2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
3.Gitano(a) ROM
4.Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
5.Palenquero

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

Gobernación del Huila

SISTEMA DE GESTION INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG

SC4589-1

Código:SMF-C021-LAPA

FECHA DE APROBACIÓN: 30/07/2024

LISTA DE ASISTENCIA PARA POBLACIÓN ATENDIDA : Asistencia Técnica ___ Asesoría ___ Otro ___

VERSIÓN: 06

PÁGINA: 1 DE 1

FECHA: 30/11/2025 LUGAR: Asamblea departamental MUNICIPIO/VEREDA: Neiva - Huila

RESPONSABLE: Carlos M Calderon - Laura Castaño TEMA: Sesión Consejo CDJ - Huila

*En mi calidad de titular de los datos personales diligenciados, me permito manifestar mi autorización para su tratamiento por parte de la Gobernación del Huila, con la finalidad de ser utilizados en el contacto de otros eventos o servicios, incluyendo las finalidades administrativas y/o económicas propias del proceso, en cumplimiento de la competencia misi establecida. La Gobernación del Huila, a través del proceso responsable protege los datos aquí diligenciados, de acuerdo a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y conforme a la Política de Protección de Datos Personales establecida por la entidad, la cual se debe consultar en la página de la entidad, así:

https://www.huila.gov.co/publicaciones/2/ley-de-proteccion-de-datos/

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	ENFOQUE DIFERENCIAL: Género (M, F, OTRO)	SECTORES LGBTI Y ENFOQUE OS/IG	POBLACIÓN DE POBREZA EXTREMA	POBLACIÓN VÍCTIMA	PERSONAS CON DISCAPACIDAD	POBLACIÓN EN PROCESO DE	POBLACIÓN ÉTNICA	EDAD AÑOS (Curso de Vida): Menor de 1 año	1-5	6-11	12-13	14-17	18-28	29-59	60 y más	ZONA: URBANA	RURAL	Nivel Escolaridad: BASICA PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TELÉFONO O CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO	ENTIDAD/ORGANIZACIÓN	CARGO / OCUPACIÓN	FIRMA
1	Frank Yull Fierro M.	1.075.221.011	M													X								3162849249	diputadofrankfierro@gmail.com	Asamblea	Diputado	
2	Virgilio Hueyo G	1080828820	X																					3204324613.	senatormasunhuilamejor@gmail.com	Asamblea.	Diputado.	
3	Victoria Castro S	1075241001		X												X								3103072648		Asambla.	Diputada	
4	Rodrigo Lara	7689852														X								3002090267	rodrlarasancho@hotmail.com	ASAMBLEA	DIPUTADO	
5	Edwin Barajas	83241492																						3133301895.		Asamblea	Diputado	
6	Wilfred Trujillo T.	12238439																						3124869397		Asamblea	Diputado	
7	[illegible]	V.118.947																						12119 92		[illegible]	[illegible]	
8	Maria oliva M	36289969																						3[illegible]680				Maria oliva
9																												

Note Para Encabezado: * El código debe ser asociado a la Caracterización y/o Subcaracterización de cada Proceso.
* La Versión es 6 y la fecha de aprobación a 30 de Julio de 2024.
* No debe modificar Plantilla, en razón a que ésta está estandarizada y aprobada desde la plantilla de mejora continua.

Genero	Sectores sociales LGBTI y enfoque OS/IG	Población víctima - Hecho victimizante		Tipo de discapacidad	Población étnica
Masculino	1. Lesbiana	1.Desplazamiento	9.Secuestro	1. Física	1. Indígena
Femenino	2.Gay	2.Delitos contra la libertad y la integridad sexual	10. Extorsión	2. Visual	2. Negro(a) o Afrocolombiano(a)
Otro	3.Bisexual	3.Desaparición forzada	11. Tortura	3. Auditiva	3.Gitano(a) ROM
1. Trans	4.Transgenerista	4. Homicidio	12. Abandono o Despojo Forzado de Tierras	4. Intelectual	4.Raizal del Archipielago de San Andres y Providencia
2. No Binario	5.Intersexual	5. Lesiones personales sin incapacidad permanente	13. Acto terrorista/Atentad	5. Mental Psicosocial	5.Palenquero
	6. Demisexual	6. Lesiones personales con incapacidad permanente	14. Amenaza	6. Sordoceiga	
	7. Asexual	7. Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles	15. Minas antipersonal/Mu	7. Múltiple	
	8. Otra	8. Reclutamiento ilegal de niños, niñas y adolescentes	16. Otros		

Para uso de control de calidad

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Firma			
Nombre			
Cargo			

HUILA 1905

Gobernación del Huila

2026SAL00073007

Secretaria de la Mujer, Familia e Inclusión Social

Al contestar, por favor cite estos datos

Radicado:
2026CS067231-1
Fecha:2026-08-20

Neiva, Agosto 20 de 2026

Señora:
EDNA LORENA GOMEZ CALDERON
CC. No. 1003.904.356 de Neiva
Carta de Aceptación de la Oferta No. 776 de 2025.
Neiva / Huila

Asunto: Solicitud ampliación de pólizas para trámite de liquidar la Carta de Aceptación de la Oferta No. 776 de 2025.

Atento Saludo.

De manera atenta y respetuosa, me permito solicitar nuevamente la ampliación de la cobertura de la póliza No. 61-44-101058418, expedida por Seguros del Estado, la cual ampara la Carta de Aceptación de la Oferta No. 776 de 2025, toda vez que, por razones de salud, y diferentes incapacidades, dificulto el trámite de liquidación, y es de suma importancia, ampliar la vigencia de las coberturas en los siguientes términos, para la continuidad del trámite, en los siguientes términos:

PÓLIZA No.	FECHA DE APROBACIÓN	TIPO DE AMPARO	VIGENCIA	
			INICIO	FINAL
61-44-101058418	23/04/2025	Cumplimiento de Contrato	19/03/2025	30/12/2026
		Calidad del Servicio	19/03/2025	25/01/2027
		Calidad y Correcto Funcionamiento de los bienes	19/03/2025	25/01/2027
		Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	19/03/2025	25/01/2029

En ese orden de ideas, solicito de la manera más respetuosa, atender la presente solicitud, para finiquitar el trámite.

Cordialmente,

NATALIA ALEJANDRA ORTIZ VALDERRAMA (E)
Secretaria de la Mujer, Familia e Inclusión Social del Departamento (E)

Proyectó: Nidia Puentes Arias