02/01/2026 10:25:02 a. m.

EMPUMADRID	**EMPUMADRID** Nit: 901255451-1	Código:
	PROCESO FINANCIERO	Versión: Página: 1 de 2

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2025120094

martes, 30 de diciembre de 2025

COMPROBANTE AFECTADO	COM	2025000387	30-dic.-25

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE QUITIAN PINZON DIANA MARCELA **CC o NIT** 53152612 **DV** 2

GIRADO A QUITIAN PINZON DIANA MARCELA **TELEFONO** 3124515060

DIRECCION CL 50 SUR 98 B 67 **TIPO CUENTA**

BANCO **CUENTA** **VALOR PAGO** 4,606,000.00

CHEQUE No 6

DESCRIPCION SE REG. CUENTA DE COBRO N° 001 Y N° 002 POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y SUMINISTRO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y EVENTOS A REALIZAR EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMISTRATIVO CO1.PCCNTR.8443928 -2025 CELEBRADO POR LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA Y EMPUMADRID EN LA VIGENCIA 2025 DEL 18 AL 30 DE NOVIEMBRE Y DEL 01 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025

SON CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL PESOS MC.

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	RUBRO PPTAL	NOMBRE	DEBITOS	CREDITOS
111006109		Chia - Davivienda Cta. Aho. 456100165376 - Contrato Interadministrativo N° C01.PCCNTR.8443928	00.00	4,606,000.00
249054 53152612 001	2.4.5.02.09	HONORARIOS QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	4,606,000.00	00.00
		SUMAS IGUALES	**4,606,000.00**	**4,606,000.00**

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2025000159	2025000175	2.4.5.02.09.05.016	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. FUENTE: 016-CONTRATO	GERENCIA	4,700,000.00

TOTAL PRESUPUESTO	4,700,000.00

4. DESCUENTOS PRACTICADOS COM-2025000387

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS	RETENCIONES		
				TIPO	BASE	%
24403501	ESTAMPILLAS PRO-CULTURA 1%	00.00	47,000.00	Estam.	4,700,000	1
24362701	Retencion de Industria y comercio	00.00	47,000.00	I.C.A.	4,700,000	1

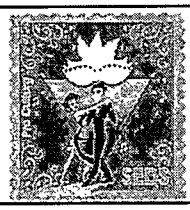
Elaboro:		Firma y Sello Beneficiario
ELCY ROMY VARON GARCIA	ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO GERENTE	c.c ó Nit

Elaboró	Modificó	Imprimió	Fecha Creación	Fecha Impresión
ROMY		ROMY	30/12/2025	02/01/2026

EMPUMADRID	**EMPUMADRID** Nit: 901255451-1	**Código:**
	PROCESO FINANCIERO	**Versión:**
		Página: 2 de 2

COMPROBANTE DE EGRESOS Nro: EGR - 2025120094

martes, 30 de diciembre de 2025

ESTAMPILLA	% IMPUESTO	VALOR ESTAMPILLA
	1.00	47,000.00
ESTAM.PRO-CULT. 1%		

54

DAVIVIENDA

+ Solicitar productos

Empresa
EMPRESA PUBLICA DE MA

Administración

Pagos
Pago a Proveedores
- Crear Pagos
- Reutilizar Pagos
- Modificar Pagos
- Eliminar Pagos
- Validar Pagos
- Actualizar Pagos

Consultas
- Procesos de Pagos
- Estados de Pagos

Personalizar Plantillas

Inscripciones

Transferencias, Usos y Avances

Pagos Multibanco

Consulta de Productos

Consulta de Planes Institucionales

Certificaciones, Extractos y Paz y Salvos

Atención en línea

Zona Bre-B

Sesión
Cerrar Sesión



Línea Empresarial
-Bogotá (1) 3 27 83 60
-Bogotá (1) 7 42 59 80
-Desde otras ciudades de Colombia 01 8000 91 95 61

Bienvenido: **Señor(a) JOSE ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO**
EMPRESA PUBLICA DE MADRID
Pago a Proveedores

24 de Diciembre del 2025 - 12:15

Detalle del Pago

Nº Proceso de Pago	53391232	Nombre Proceso de Pago	PAGO DIANA QUITIAN CI 908 CHIA
Cantidad de Pagos	1	Valor Total a Pagar	$ 4.606.000,00
Tipo Identificación	Cédula de Ciudadanía	Nº de Identificación	53152612
Nombres	DIANA MARCELA	Apellidos	QUITIAN PINZON
Referencia	0000000009282025		
Tipo Producto o Servicio Destino	CUENTAS AHORRO OTROS BANCOS	Numero Producto o Servicio Destino	394****1481
Entidad Destino	BANCOLOMBIA	Estado Pago	Validado
EMail			
Cantidad de Documentos	0	Valor del Pago	$ 4.606.000,00
Documentos Ingresados	0	Monto Documentos Ingresados	$ 0,00

Regresar

© 2005 Davivienda. Todos los derechos reservados.
Portal Empresarial v6.68.02
Pagos v6.68.02

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: ESPUMADRID
NIT: 901255451
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: PAGOSCONTDIC2025
Secuencia: E
Número de cuenta a debitar: 38300001579

Fecha: 26-12-2025 **Hora:** 11:31:44
Fecha de Generación: 26-12-2025

Fecha de envío del pago: 26-12-2025
Fecha para Procesar el pago: 30-12-2025

Impreso por: Empumadrid20

Total Registros del Lote: 21	**Registros Procesados:** 0	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 21
Valor Total del Pago: $134,363,163.00	**Valor Registros Procesados:** $0.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $134,363,163.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
37227642069	Ahorros	35524863	JIMENEZ RAMIREZ MA	5,700,000.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
00000000344378518	Ahorros	1020801796	MATA FERNANDEZ DAN	4,207,000.00	BANCO BBVA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00000024059231617	Ahorros	1018465952	HOMEZ TORRES FABIO	4,020,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00000000344392592	Ahorros	1073247640	GUTIERREZ RODRIGUE	5,462,000.00	BANCO BBVA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00000000344450317	Ahorros	1073253543	VALENTINA BERNAL R	4,488,000.00	BANCO BBVA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00000478270074204	Ahorros	35353672	MENDIVELSO CRISTIA	2,805,000.00	BANCO DAVIVIENDA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00000000344391651	Ahorros	1073517000	ARANGO MORA KAREN	2,570,000.00	BANCO BBVA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
38306811671	Ahorros	20455056	MARTHA CECILIA DIA	1,934,000.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
22334678753	Ahorros	1016014727	RAMOS MACIAS YENNY	4,675,000.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
00550488447679918	Ahorros	11434912	YANEZ GUEVARA CESA	3,740,000.00	BANCO DAVIVIENDA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
24900021212	Ahorros	79954722	PE A TRUJILLO HEME	2,898,000.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
00000000708215264	Ahorros	1073163857	LORENA NAVARRO IZQ	4,214,000.00	BANCO DE BOGOTA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00550488420748284	Ahorros	1073249200	CRISTIAN DAVID BER	4,675,000.00	BANCO DAVIVIENDA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
73019457688	Ahorros	20737518	LUZ MYRIAM RAMIREZ	5,719,000.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
00000024113122167	Ahorros	9015725540	ABOGADOS CON PROPO	4,873,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00000000344006961	Ahorros	901866829	ANGULUS SAS	1,943,643.00	BANCO BBVA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
00000000344006961	Ahorros	901866829	ANGULUS SAS	26,803,000.00	BANCO BBVA	EL PAGO ESTA PENDIENTE DE PROCESAR POR OTRO BANCO	30-12-2025
10123564907	Ahorros	900722837	MARTIN GARCIA INGE	34,330,000.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
09000000570	Ahorros	901408033	ENERGIA GUANE SAS	2,669,304.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
09000000570	Ahorros	901408033	ENERGIA GUANE SAS	2,669,304.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025
04000006700	Corriente	800141235	FIDUCIARIA POPULAR	3,967,912.00	BANCOLOMBIA	TU PAGO ESTA PENDIENTE POR APLICAR	30-12-2025

Detalle

Detalle de la Transacción	
Transacción:	Pago a Proveedores manual
Nombre del pago:	PAGOSCONTDIC2025
Cuenta a debitar:	*******1579
Valor total:	$134,363,163.00
Número total de registros:	21
Fecha y hora:	26/12/2025 11:31:07 AM
Número de comprobante:	3207077716

Regresar

EMPUMADRID	**EMPUMADRID**	**Código:**
	PROCESO FINANCIERO	**Versión:**
		Página: 1 de 1

COMPRAS Y CUENTAS POR PAGAR

Nit: 901255451-1

COM - 2025000387

martes, 23 de diciembre de 2025

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

NOMBRE	QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	**CC o NIT**	53152612	**DV** 2
DIRECCION	CL 50 SUR 98 B 67	**TEL**	3124515060	
DESCRIPCION	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO Y SUMINISTRO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y EVENTOS A REALIZAR EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMISTRATIVO CO1.PCCNTR.8443928 -2025 CELEBRADO POR LA ALCALDIA MUNICIPAL DE CHIA Y EMPUMADRID EN LA VIGENCIA 2025 DEL 18 AL 30 DE NOVIEMBRE Y DEL 01 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025			

2. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

CUENTA	NOMBRE DE LA CUENTA	DEBITOS	CREDITOS	RETENCIONES		
				TIPO	BASE	%
24362701	Retencion de Industria y comercio	00.00	47,000.00	I.C.A.	4,700,000	1
24403501	ESTAMPILLAS PRO-CULTURA 1%	00.00	47,000.00	Estam.	4,700,000	1
51117901	Honorarios	4,700,000.00	00.00			
249054 53152612 001	HONORARIOS QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	00.00	4,606,000.00			
SUMAS IGUALES		**4,700,000.00**	**4,700,000.00**			
Documento		**Valor a Girar**	**4,606,000.00**			

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

CDP	REGISTRO	RUBRO	NOMBRE	DEPENDENCIA	VALOR
2025000159	2025000175	2.4.5.02.09.05.016	SERVICIOS PARA LA COMUNIDAD, SOCIALES Y PERSONALES. FUENTE: 016-CONTRATO	GERENCIA	4,700,000.00

TOTAL PRESUPUESTO	**4,700,000.00**

Elaboro: JENIFFER LORENA NAVARRO IZQUIER	**Revisó:**
Tramitó: ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO GERENTE	**Autorizó:** ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO GERENTE

Elaboró	Modificó	Imprimió	Fecha Creación	Fecha Impresión
LORENA		LORENA	23/12/2025	23/12/2025

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **53.152.612**

QUITIAN PINZON

APELLIDOS

DIANA MARCELA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **31-MAY-1985**

BOGOTA D.C

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.54	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

10-JUN-2003 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00716770-F-0053152612-20150624 0044543244A 1 1163443019

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141222797095

(415)7707212489984(8020) 000014122279709 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 3 1 5 2 6 1 2	2	Impuestos de Bogotá	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 3 1 5 2 6 1 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUTIAN	PINZON	DIANA	MARCELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Madrid 4 3 0

41. Dirección principal
CL 8 3 108 ESTE TO 9 AP 501

42. Correo electrónico calypsodq@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 7 7 3 1 1 4 1	

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
8 2 9 9	2 0 2 5 1 1 1 8							

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10											55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20													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 QUTIAN PINZON DIANA MARCELA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-12-2025 11:30:17AM

Certificación
Bancaria

Miércoles, 10 de diciembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA MARCELA QUITIAN PINZON identificado(a) con CC 53152612, 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 de ahorros	39447311481	2009-01-19	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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA BANCARIA BANCOLOMBIA S.A. (Establecimiento Bancario)

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO		
GJ-FO-015	VERSIÓN 1	FECHA DE EMISIÓN 26/02/2024

EMPRESA PÚBLICA DE MADRID – EMPUMADRID
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN No.031 DE 2025

Yo, **ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO,** en calidad de supervisor del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 031 de 2025**, suscrito por la **Empresa Pública de Madrid** y **DIANA MARCELA QUITIAN PINZON,** identificada, con la cédula de ciudadanía No. 53.152.612 de Bogotá D.C., certifico que la contratista cumplió con las obligaciones del mencionado contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS**, de acuerdo con el informe presentado del periodo comprendido del 18 AL 30 de NOVIEMBRE de 2025.

REQUISITO DE LEGALIZACIÓN	FECHA	NÚMERO	VALOR
REGISTRO PRESUPUESTAL	18/11/2025	2025000175	4.700.000
PÓLIZA	N/A		
FECHA DE INICIO	18 DE NOVIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE NOVIEMBRE DE 2025		
VALOR CONTRATO	CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE		
VALOR MENSUAL (primer pago proporcional a los días calendario, por el periodo comprendido entre la fecha de suscripción del acta de inicio, suscrita entre el SUPERVISOR DEL CONTRATO y el CONTRATISTA, y el último día calendario del mes.)	UN MILLON CUATRO CIENTOS VEINTIÚN MIL PESOS M/CTE ($1.421.000)		

SEGURIDAD SOCIAL		
PERIODO COTIZADO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR
NOVIEMBRE	92123157	406.500
	92568254	6.600

Así mismo se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el 244 de la Ley 1955 de 2019.

Para constancia se expide la presente certificación, con destino a la Dirección Administrativa para que efectúe el respectivo pago, a los 30 días del mes de noviembre de 2025.

ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO
SUPERVISOR
EMPRESA PÚBLICA DE MADRID

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION DE APORT

NOV. ARL

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON		Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
92123157	05/12/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	N	22/12/2025	92568254	$6.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	6.500				6.500	19	100	6.600			65	6.600	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	19	0	0	0
ICBF				
0	19	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	6.500	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	6.500	6.600

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON		Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
92123157	05/12/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	N	22/12/2025	92568254	$6.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	53152612	QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	59	0			N																	230301	616.850	98.700	0	0	0	0	EPS037	616.850	77.200	14-25	616.850	2	6.500		0	0	0	0	0	0	0	0
CC	53152612	QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	59	0			N											L						230301	806.650	129.100	0	0	0	0	EPS037	806.650	100.900	14-25	806.650	2	0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION		
GJ-FO-012	VERSIÓN 2	FECHA DE EMISIÓN 23/02/2024

PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION	
INFORME No. 001	
CONTRATO No: CPS-031-2025	
PERIODO REPORTADO: 18 AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales para servir de enlace para el desarrollo del contrato del contrato de gerencia, así como sus derivados correspondientes al municipio de Chía y Empumadrid.
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA
1. Ejecutar el objeto del contrato y desarrollar las actividades específicas en las condiciones pactadas.	Se brindó acompañamiento técnico y administrativo a las reuniones convocadas por la Gerencia de EMPUMADRID, orientado a la definición de tareas, articulación y coordinación de acciones, garantizando el cumplimiento oportuno de las actividades establecidas en el contrato, en concordancia con el objeto contractual y las condiciones pactadas.
2. Desarrollar las obligaciones que se generan directa e indirectamente del objeto contractual.	Se desarrollaron reuniones técnicas de trabajo con representantes de EMPUMADRID y del derivado, orientadas a la coordinación, articulación y seguimiento técnico de las actividades asociadas al objeto contractual, permitiendo verificar avances, identificar ajustes y asegurar el cumplimiento de los resultados previstos conforme a las condiciones pactadas.
3. Colaborar con el municipio para que el objeto del contrato se cumpla y se ofrezca en las mejores condiciones de calidad.	Se realizó la supervisión y seguimiento de responsabilidades del derivado, solicitud de informes y avance de actividades a través de emails y medios oficiales.
4. Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato imparta la Empresa por medio del supervisor del contrato.	Recibir, revisar y ejecutar oportunamente las directrices emitidas por el supervisor del contrato. Mantener comunicación constante con el supervisor para resolver dudas y confirmar el entendimiento de las órdenes impartidas.

5. Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato.	En el mes presente de este informe No se ha ejecutado actividades que respondan a la obligación.
6. Abstenerse de acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.	En el mes presente de este informe No se ha ejecutado actividades que respondan a la obligación.
7. Mantener vigentes las condiciones del contrato.	Mantener actualizados todos los documentos exigidos por la entidad (certificaciones, antecedentes, afiliaciones, soportes académicos, etc.). Realizar puntualmente los pagos de seguridad social salud y pensión.
8. Tener en cuenta las observaciones y correcciones del supervisor del contrato.	Recibir, revisar y analizar detenidamente las observaciones realizadas por el supervisor del contrato.
9. Garantizar la calidad durante la ejecución del contrato (idoneidad humana, moral y técnica).	Actuar conforme a los principios de honestidad, responsabilidad, respeto y transparencia en todas las actividades del contrato. Mantener un comportamiento íntegro y respetuoso con colegas, usuarios, beneficiarios y supervisores.
10. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrollen en virtud del presente contrato, cuando ellos causen perjuicio a la Administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y ley 734 de 2002 (Código Único Disciplinario) cuando ello hubiere lugar.	En el mes presente de este informe No se ha ejecutado actividades que respondan a la obligación.

EMPUMADRID	PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION		
	GJ-FO-012	VERSIÓN 2	FECHA DE EMISIÓN 23/02/2024

11. No hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la empresa, ni tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.	En el mes presente de este informe No se ha ejecutado actividades que respondan a la obligación.
12. Llevar a cabo los pagos de los aportes a los sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales (si hay lugar a ello), en los términos de la Ley 789 de 2002, el decreto 1703 de 2002, Ley 1122 de 2007 y demás normas concordantes.	Se anexa soporte de pago de parafiscales correspondientes.

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato y pago del mismo.

DECLARACION DEL SUPERVISOR: Manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato, desarrollando las actividades mencionadas en el presente documento.

Anexos:
1. Soportes de Cumplimiento

Proyectó:	Revisó:	Aprobó:
Firma: Diana Quitian P. Diana Marcela Quitian Pinzon Contratista	Firma: ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO SUPERVISOR EMPRESA PÚBLICA DE MADRID	Firma: ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO Gerente General EMPRESA PÚBLICA DE MADRID

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON	Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	92123157	TOTAL A PAGAR	
					$406.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.100	0		0		0	2	300	0	178.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	2	300	0	228.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.100	178.400
Pensión	1	227.800	228.100
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.900	406.500

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON	Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	92123157	TOTAL A PAGAR	
					$406.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en exterior	Extranjero	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	53152612	QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	3	0			N																230301	616.850	98.700	0	0	0	0	EPS037	616.850	77.200		0		0		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	53152612	QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	3	0			N												L					230301	806.650	129.100	0	0	0	0	EPS037	806.650	100.900		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Certificación
Bancaria

Miércoles, 10 de diciembre de 2025

A quien le interese

Bancolombia S.A. se permite informar que DIANA MARCELA QUITIAN PINZON identificado(a) con CC 53152612, 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 de ahorros	39447311481	2009-01-19	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 DE CUMPLIMIENTO		
GJ-FO-015	VERSIÓN 1	FECHA DE EMISIÓN 26/02/2024

EMPRESA PÚBLICA DE MADRID – EMPUMADRID
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN No.031 DE 2025

Yo, **ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO,** en calidad de supervisora del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 031 de 2025**, suscrito por la **Empresa Pública de Madrid** y **DIANA MARCELA QUITIAN PINZON,** identificada, con la cédula de ciudadanía No. 53.152.612 de Bogotá D.C., certifico que la contratista cumplió con las obligaciones del mencionado contrato de **PRESTACIÓN DE SERVICIOS,** de acuerdo con el informe presentado del periodo de DICIEMBRE de 2025.

REQUISITO DE LEGALIZACIÓN	FECHA	NÚMERO	VALOR
REGISTRO PRESUPUESTAL	18/11/2025	2025000175	4.700.000
PÓLIZA	N/A		
FECHA DE INICIO	1 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2025		
VALOR CONTRATO	CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE		
VALOR MENSUAL	TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE ($3.279.000.00)		

SEGURIDAD SOCIAL		
PERIODO COTIZADO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR
DICIEMBRE	92123235	405.800
	92565373	14.900

Así mismo se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el 244 de la Ley 1955 de 2019.

Para constancia se expide la presente certificación, con destino a la Dirección Administrativa para que efectúe el respectivo pago, a los 30 días del mes de diciembre de 2025.

ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO
SUPERVISOR
EMPRESA PÚBLICA DE MADRID

EMPUMADRID	PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION	
	GJ-FO-012	VERSIÓN 2	FECHA DE EMISIÓN 23/02/2024

PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION	
INFORME No. 002	
CONTRATO No: CPS-031-2025	
PERIODO REPORTADO: 1 AL 30 DE DICIEMBRE DE 2025	
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios profesionales para servir de enlace para el desarrollo del contrato del contrato de gerencia, así como sus derivados correspondientes al municipio de Chía y Empumadrid.
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL CONTRATISTA
1. Ejecutar el objeto del contrato y desarrollar las actividades específicas en las condiciones pactadas.	Se brindó acompañamiento a las reuniones convocadas por la Gerencia de EMPUMADRID, con el fin de definir tareas, coordinar acciones y asegurar el cumplimiento oportuno de las actividades establecidas en el contrato, en concordancia con el objeto contractual y las condiciones pactadas.
2. Desarrollar las obligaciones que se generan directa e indirectamente del objeto contractual.	Se desarrollaron las obligaciones derivadas del objeto contractual a través de la participación y desarrollo de reuniones de trabajo con representantes de EMPUMADRID y el derivado, orientadas a la articulación, coordinación y avance de las actividades contractuales. Así mismo, se elaboraron los informes correspondientes, tales como el Plan Operativo y el Informe Final de Ejecución de Actividades, los cuales fueron preparados conforme a los reportes remitidos por el personal derivado, en cumplimiento de las obligaciones contractuales establecidas.
3. Colaborar con el municipio para que el objeto del contrato se cumpla y se ofrezca en las mejores condiciones de calidad.	Se realizó el seguimiento técnico y la supervisión a las responsabilidades asignadas al derivado, mediante la solicitud y revisión de informes, así como la verificación del avance de las actividades a través de correos electrónicos y demás medios oficiales. Adicionalmente, se formularon observaciones técnicas, sugerencias y ajustes a los informes presentados, con el fin de asegurar su coherencia y alineación con el objeto contractual y los lineamientos establecidos, garantizando criterios de calidad, oportunidad y cumplimiento contractual.

4. Acatar las órdenes que durante el desarrollo del contrato imparta la Empresa por medio del supervisor del contrato.	Se recibieron, analizaron y ejecutaron de manera oportuna las directrices impartidas por el supervisor del contrato, manteniendo comunicación técnica y permanente para la aclaración de lineamientos, resolución de inquietudes y validación del correcto entendimiento y aplicación de las órdenes emitidas, en cumplimiento de las disposiciones contractuales.
5. Custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato.	Durante el mes de ejecución del contrato no se presentaron situaciones que requirieran la aplicación de esta obligación, manteniéndose su cumplimiento permanente sin novedades.
6. Abstenerse de acceder a peticiones o amenazas de quienes actúen por fuera de la ley con el fin de hacer u omitir algún hecho.	Durante el mes de ejecución del contrato no se presentaron situaciones que requirieran la aplicación de esta obligación, manteniéndose su cumplimiento permanente sin novedades.
7. Mantener vigentes las condiciones del contrato.	Se mantuvieron actualizados y vigentes todos los documentos exigidos por la entidad, incluyendo certificaciones, antecedentes, afiliaciones y soportes académicos. Así mismo, se realizaron de manera oportuna y continua los pagos correspondientes al Sistema General de Seguridad Social en salud y pensión, conforme a la normativa vigente.
8. Tener en cuenta las observaciones y correcciones del supervisor del contrato.	Se recibieron, revisaron y analizaron de manera técnica y detallada las observaciones formuladas por el supervisor del contrato, incorporándolas cuando fue pertinente al desarrollo de las actividades contractuales, en cumplimiento de los lineamientos establecidos.
9. Garantizar la calidad durante la ejecución del contrato (idoneidad humana, moral y técnica).	Se actuó conforme a los principios de honestidad, responsabilidad, respeto y transparencia en todas las actividades del contrato. Mantener un comportamiento íntegro y respetuoso con colegas, usuarios, beneficiarios y supervisores.

EMPUMADRID	PRESENTACION DE INFORME DE CONTRATISTAS PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO A LA GESTION		
	GJ-FO-012	VERSIÓN 2	FECHA DE EMISIÓN 23/02/2024

10. Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrollen en virtud del presente contrato, cuando ellos causen perjuicio a la Administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y ley 734 de 2002 (Código Único Disciplinario) cuando ello hubiere lugar.	Durante el mes de ejecución del contrato no se presentaron situaciones que requirieran la aplicación de esta obligación, manteniéndose su cumplimiento permanente sin novedades.
11. No hacer declaraciones, representaciones o compromisos en nombre de la empresa, ni tomar decisiones o iniciar acciones que generen obligaciones a su cargo.	Durante el mes de ejecución del contrato no se presentaron situaciones que requirieran la aplicación de esta obligación, manteniéndose su cumplimiento permanente sin novedades.
12. Llevar a cabo los pagos de los aportes a los sistemas Generales de Seguridad Social y aportes Parafiscales (si hay lugar a ello), en los términos de la Ley 789 de 2002, el decreto 1703 de 2002, Ley 1122 de 2007 y demás normas concordantes.	Se anexa soporte de pago de parafiscales correspondientes.

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato y pago del mismo.

DECLARACION DEL SUPERVISOR: Manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato, desarrollando las actividades mencionadas en el presente documento.

Anexos:

1. Soportes de Cumplimiento

Proyectó:	Revisó:	Aprobó:
Firma: Diana Quitian P. Diana Marcela Quitian Pinzon Contratista	Firma: ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO SUPERVISOR EMPRESA PÚBLICA DE MADRID	Firma: ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO Gerente General EMPRESA PÚBLICA DE MADRID

EMPUMADRID	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO		
	GJ-FO-015	VERSIÓN 1	FECHA DE EMISIÓN 26/02/2024

EMPRESA PÚBLICA DE MADRID – EMPUMADRID
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTIÓN No.031 DE 2025

Yo, ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO, en calidad de supervisora del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 031 de 2025, suscrito por la Empresa Pública de Madrid y DIANA MARCELA QUITIAN PINZON, identificada, con la cédula de ciudadanía No. 53.152.612 de Bogotá D.C., certifico que la contratista cumplió con las obligaciones del mencionado contrato de PRESTACIÓN DE SERVICIOS, de acuerdo con el informe presentado del periodo de DICIEMBRE de 2025.

REQUISITO DE LEGALIZACIÓN	FECHA	NÚMERO	VALOR
REGISTRO PRESUPUESTAL	18/11/2025	2025000175	4.700.000
PÓLIZA	N/A		
FECHA DE INICIO	1 DE DICIEMBRE DE 2025		
FECHA DE TERMINACIÓN	30 DE DICIEMBRE DE 2025		
VALOR CONTRATO	CUATRO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE		
VALOR MENSUAL	TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE ($3.279.000.00)		

SEGURIDAD SOCIAL		
PERIODO COTIZADO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR
DICIEMBRE	92123235	405.800

Así mismo se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el 244 de la Ley 1955 de 2019.

Para constancia se expide la presente certificación, con destino a la Dirección Administrativa para que efectúe el respectivo pago, a los 30 días del mes de Diciembre de 2025.

ALBEIRO RODRIGUEZ CASTILLO
SUPERVISOR
EMPRESA PÚBLICA DE MADRID

Pic. Acts

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION DE APORT

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON		Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
92123235	05/12/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	N	22/12/2025	92565373	$14.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	14.900				14.900	0	0	14.900			149	14.900	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	14.900	14.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	14.900	14.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON		Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
92123235	05/12/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	N	22/12/2025	92565373	$14.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Diferencia	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	53152612	QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	178.000	14-25	1.423.500	2	14.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON		Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	05/12/2025	92123235	$405.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53152612	DIANA MARCELA QUITIAN PINZON		Calle 8 # 3 - 108 Este	3107731141	quitian.dianam@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	MADRID	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-12	2025-12	I	05/12/2025	92123235	$405.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN						
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Trabajo	Extranjero	Cotiz. exterior	Dependiente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante
1	CC	53152612	QUITIAN PINZON DIANA MARCELA	3	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0

PENSIÓN		SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
0	0	EPS037	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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