Lina Paola Hernandez Quintana

De: Laura Andrea Valderrama Gomez
Enviado el: miércoles, 03 de julio de 2024 3:42 p. m.
Para: Correspondencia Entrada
CC: Ana Maria Montoya Uribe; Minerva Moscoso Pinzon
Asunto: Cuenta de cobro No. 4 - Laura Andrea Valderrama - Dirección de Proyectos
Datos adjuntos: Cuenta de cobro No. 4_LV.pdf; Inf.Actividades 4_Laura Valderrama junio 2024.pdf; Declaración Juramentada_julio_LV..pdf; PLANILLA DE PAGO MAYO 2024.pdf

Buenas tardes envío para radicación mi Cuenta de Cobro No. 4, se anexan
Informe de Actividades
Declaración Juramentada
Planilla de pago seguridad social de Mayo 2024

Muchas gracias

SAE
Sociedad de Activos Especiales S.A.S.

No.: 20242011804992
Radicador: LHERNANDEZ **Fecha:** 04-07-2024 09:57
Remitente: LAURA ANDREA VALDERRAMA
Destino: Gerencia de Proyectos Especiales
Asunto: CUENTA DE COBRO NO. 4 - LAURA ANDREA VAL
Folios: 1 **Desc.Anexos:** pdf

Laura Andrea Valderrama Gomez
Dirección de Proyectos
lvalderrama@saesas.gov.co
Tel: 6017431444 Ext:
Carrera 7 # 32-16 Bogotá D.C.
www.saesas.gov.co

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES



Antes de imprimir piense en su compromiso con el Medio Ambiente

CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y para uso exclusivo del destinatario. Esta comunicación puede contener información protegida por derechos de autor. Si usted ha recibido este mensaje por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibida la utilización, copia, reimpresión y/o reenvío del mismo. En tal caso, por favor notificar, de forma inmediata al remitente y borrar el mensaje original y cualquier archivo anexo. Gracias.

CONFIDENTIALITY: This message and any of its attachments are confidential and for the exclusive use of their addressee. This communication may contain information protected under copyright laws. If you have received this message by error, mistake or omission, please be advised that the use, copy, printing or resending of this message becomes strictly prohibited. In such a case, please inform the sender immediately, and proceed to erase the original message and all of its attachments. Thank you.

Bogotá, 02 de julio de 2024

CUENTA DE COBRO # 4

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES SAE- SAS
NIT. 900.265.408-3

DEBE A:

NOMBRE DEL CONTRATISTA: Laura Andrea Valderrama Gómez

CÉDULA: 31.576.738 de Cali

LA SUMA DE:

VALOR EN LETRAS: Siete millones de pesos m/cte

VALOR EN NÚMEROS: $ 7.000.000

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO No: 021 de 2024

OBJETO DEL CONTRATO: Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Dirección de Proyectos en la identificación, gestión y seguimiento a proyectos que desarrollen organizaciones sociales en los activos que se encuentran bajo administración de la SAE principalmente en la zona sur de Colombia.

PERIODO COMPRENDIDO ENTRE: 01 al 30 de junio de 2024

Por favor efectuar el pago en la cuenta de ahorros No. 017570079263 del Banco Davivienda

Firma: _____

Correo Electrónico: lauravalderrama@gmail.com
Teléfono: 3153226012

Anexo:
Planilla de No 7925625331para fiscales mayo 2024
Informe de actividades No 4 periodo 01 al 30 de junio de 2024
Declaración juramentada

Fecha de Informe	02 de julio de 2024

El presente informe refiere la ejecución y cumplimiento de las obligaciones de los contratos de prestación de servicios.

INFORMACIÓN GENERAL

Contrato Nº	022 de 2024.		**Fecha Suscripción del Contrato**	18 de marzo de 2024.	
Nombre Contratista	Laura Andrea Valderrama Gómez		**Identificación (CC/NIT)**	31.576.738 de Cali	
Correo Electrónico Contratista	lauravalderrama@gmail.com		**Forma de Pago**	Mensual	
Nombre Supervisor	Francis Clarizza Vargas Díaz.				
Nombre apoyo supervisión	Ana María Montoya				
Fecha de Iniciación	22 de marzo de 2024		**Fecha de Terminación**	31 de diciembre de 2024	
Plazo Contrato	9 meses y 9 días	**Prórrogas**		**Plazo Total**	9 meses y 9 días
Periodo de Evaluación del Informe	01 al 30 de junio de 2024.				
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Dirección de Proyectos en la identificación, gestión y seguimiento a proyectos que desarrollen organizaciones sociales en los activos que se encuentran bajo administración de la SAE principalmente en la zona sur de Colombia.				

INFORMACIÓN EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Porcentaje ejecutado en relación con las obligaciones y/o actividades: 35.48%

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

Porcentaje Ejecutado: 23%

Concepto	**Valor**
Valor del Contrato	$ 70.000.000
Valor de las Adiciones	$ 0
Valor total del contrato	$ 70.000.000
Total, Ejecutado y Desembolsado	$ 16.100.0000
Valor a pagar en el periodo reportado	$ 7.000.000
Valor Pendiente por Ejecutar	**$ 46.900.000**

INFORMACIÓN DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL					
Rubro Presupuestal	**Descripción Rubro**	**N° Disponibilidad Presupuestal**	**Fecha Disponibilidad Presupuestal**	**N° Compromiso Presupuestal**	**Fecha Compromiso Presupuestal**
A-8-3-9-10-01	HONORARIOS VARIOS INCAUTADO	392	12/02/2024	2010	21/03/2024

INFORME DE ACTIVIDADES

El presente informe detalla la ejecución de las obligaciones contractuales por parte del contratista. Por lo anterior, se describe a continuación el estado de avance de ejecución:

Obligaciones específicas del contratista

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
1	Identificar activos que se encuentren bajo la administración de la SAE y que cuenten con características y condiciones para el desarrollo de proyectos por parte de organizaciones sociales en los territorios que le sean asignados.	-Se realizó visita el 5 de junio , para la identificación de activos de interés de la Fundación Multiarte .En esta visita la organización tuvo interés en el activo FMI 370-308442. El activo esta en proceso y se encuentra ocupado irregularmente. - Se realizó visita el 18 de junio , para la identificación de activos de interés de la Corporación Ensayos. Como alternativa la organización tuvo interés en los activos FMI 370-268812 (extinto 100%/ con ocupación irregular) y FMI 370-211533 (en proceso/arrendado hasta el 30/09/2024). -El 20 de junio realizó visita junto con la Dirección Territorial Sur al activo FMI 370-279766 en Cali, para verificar el estado y ocupación del mismo, para viabilidad de asignación a una organización. -Se realizó visita el 26 de junio para la identificación de activos de interés de la Asociación de artesanos y emprendedores de Puerto Resistencia. La organización tuvo interés en al activo FMI 370-83506, ubicado en CL 5 CR 30 30 05 Y 5 12. El activo esta 100 % extinto y se encuentra ocupado irregularmente. -El 27 de junio se realizó visita junto con la Dirección Territorial Sur a los activos FMI 132-7621 y FMI 132-23059 en Santander de Quilichao para verificar el estado y ocupación de los mismos, para viabilidad de asignación a organizaciones.	Actas de visita, correos electrónicos \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones
2	Identificar, caracterizar y adelantar la interlocución con organizaciones sociales que tengan interés en el desarrollo de proyectos en los activos de la SAE.	-El 14 de junio se realizó reunión de acercamiento con la organización Red de Huerteros Agroecológicos de Cali, que tiene como líneas de trabajo huertas agroecológicas, seguridad alimentaria, red de mercados locales y una propuesta de escuela agroecológica. Por parte de la Dirección de Proyectos se solicitó la postulación del proyecto para conocer el proyecto a realizar en caso que se identifique un activo de interés para la organización . -El 14 de junio se realizó reunión de acercamiento con la organización Espiral Huerteros , que tiene como líneas de	Listados de asistencia \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
		trabajo huertas agroecológicas, seguridad alimentaria y mercados locales. Por parte de la Dirección de Proyectos se solicitó la postulación del proyecto para conocer el proyecto a realizar en caso que se identifique un activo de interés para la organización .	
3	Acompañar a las organizaciones sociales en la definición de un proyecto, su estructuración, implementación y seguimiento en el marco de la administración de un activo de la SAE.	-Apoyé en las jornadas virtuales para el acompañamiento en la formulación de proyecto productivos de las organizaciones, en el marco de la articulación que se viene realizando SAE- Cesjul.	Correo Calendar y pantallazo de reunión \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones
4	Sistematizar el desarrollo de cada uno de los proyectos a cargo, identificando acciones para el mejoramiento de los procesos y buenas prácticas.	-Se está apoyando en el seguimiento de los procesos de las siguientes organizaciones: Cauca Organización ARDECANC Consejo Comunitario la Alsacia Consejo Intercultural del Norte del Cauca- Fensuagro Consejo Intercultural del Norte del Cauca-ANUC ANUC Asomanuelitas Cali Colectivo Puerto Resistencia Mesa Unión de Resistencias Cali- URC Mano en Mano Fundación Multiarte	Matriz de seguimiento- Lideres de proyectos \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones
5	Interlocución con entidades locales, nacionales o internacionales para gestionar oferta institucional o recursos para la financiación o impulso de los proyectos a su cargo.	-El 11 de junio participé en reunión con el SENA sobre el ejercicio de caracterización realizado con las organizaciones y los procesos de formación que se pueden ofrecer y que esta coordinando SINDESENA. Raúl Arias y Beatriz Restrepo del SENA estarían socializando a la Dirección proyectos el plan de trabajo, de acuerdo a las necesidades de formación identificadas.	Correo Calendar \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones
6	Entregar mensualmente a la Dirección de Proyectos un informe de ejecución y entregables que contentan las actividades realizadas en el cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Esta obligación se cumple con la presentación de este informe	
7	Aportar su experiencia y conocimientos profesionales con el fin de facilitar el avance de los objetivos propuestos, generando así un valor agregado a la ejecución del objeto contractual.	-El 21 de junio asistí a reunión de seguimiento de la Dirección de Proyectos donde se presentaron los procedimientos para el acompañamiento con las organizaciones y se hizo seguimiento a los procesos que se vienen adelantando desde la Dirección de proyectos.	Listado de asistencia \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones
8	Recomendar las acciones que deban adoptarse para el logro de los objetivos procurando la mejora continua en la ejecución del contrato.	Se está apoyando en el seguimiento de los procesos de las siguientes organizaciones: Cauca Organización ARDECANC Consejo Comunitario la Alsacia Consejo Intercultural del Norte del Cauca- Fensuagro Consejo Intercultural del Norte del Cauca-ANUC ANUC Asomanuelitas Cali Colectivo Puerto Resistencia Mesa Unión de Resistencias Cali- URC Mano en Mano	Matriz de seguimiento- Lideres de proyectos \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones

Nº	Obligaciones Específicas	Descripción de la Actividad	Evidencia
		Fundación Multiarte	
9	Mantener la debida reserva profesional sobre la información tratada en la ejecución del contrato.	Se ha mantenido debida reserva profesional de la información conocida en el marco de la ejecución de este contrato. Con el fin de garantizar la custodia y confidencialidad de la información de la entidad, se priorizo la utilización de las plataformas y protocolos establecidas por la Sociedad de Activos Especiales para el intercambio seguro de datos; lo que en su orden incluyó: la utilización de la plataforma CITRIX, la comunicación e interlocución formal por medio de la cuenta de correo electrónico institucional y el envío de correos electrónicos hacia interlocutores y referentes previamente identificados.	N/A
10	Todas aquellas relacionadas con el objeto del contrato según solicitud del supervisor.	Todas las actividades relacionadas con el objeto se han desarrollado en las demás obligaciones y no se han realizado solicitudes específicas del supervisor que no se encuentren contempladas en estas	
11	Asistir a las mesas de trabajo, reuniones y demás eventos que sean programados en relación con el objeto contractual.	-El 04 de junio participé en la reunión de seguimiento a los procesos sur. -El 14 de junio se realizó reunión de acercamiento con la organización Red de Huerteros Agroecológicos de Cali, que tiene como líneas de trabajo huertas agroecológicas, seguridad alimentaria, red de mercados locales y una propuesta de escuela agroecológica. Por parte de la Dirección de Proyectos se solicitó la postulación del proyecto para conocer el proyecto a realizar en caso que se identifique un activo de interés para la organización . -El 14 de junio se realizó reunión de acercamiento con la organización Espiral Huerteros , que tiene como líneas de trabajo huertas agroecológicas, seguridad alimentaria y mercados locales. Por parte de la Dirección de Proyectos se solicitó la postulación del proyecto para conocer el proyecto a realizar en caso que se identifique un activo de interés para la organización . -El 21 de junio asistí a reunión de seguimiento de la Dirección de Proyectos donde se presentaron los procedimientos para el acompañamiento con las organizaciones y se hizo seguimiento a los procesos que se vienen adelantando desde la Dirección de proyectos. -El 28 de junio participé en la reunión de seguimiento a los procesos que se llevan con las organizaciones para la identificación de activos para el desarrollo de sus proyectos.	Listados de asistencia, correo calendar \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones
12	Realizar la legalización de viáticos por concepto de comisiones una vez sea entregada la cuenta de cobro lo anterior teniendo en cuenta los máximos a pagar de acuerdo con el procedimiento "P-GV1-013 Procedimiento para autorización de comisiones de servicios o desplazamiento y Reconocimiento de Viáticos o gastos de viaje" y a las tablas establecidas por la SAE SAS para la vigencia 2024 para alimentación, alojamiento y transporte.	-Se realizó la legalización de los viáticos solicitados para las visitas a los activos para este periodo para las comisiones de Popayán del 11-13 de junio y de Bogotá del 21 de junio	Correos con envió de las legalizaciones \\fileserver\publica\103-DIRPROY\2. GERENCIA PROYECTOS ESPECIALES\2. CONTRATACION\Ctos Metodologías\10. 021-2024 Laura Valderrama_Cali\Pagos\4. Cuarto pago\Obligaciones

APORTES PARAFISCALES

DECLARACIÓN

El contratista: Declaro bajo la gravedad del juramento que toda la información relacionada en el presente informe corresponde a las actividades ejecutadas durante el período informado y los documentos anexos que soportan el pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales para el periodo del informe, corresponden a los que legamente efectúo con base en los ingresos provenientes del Contrato y que la planilla aportada está efectivamente pagada y recibida a satisfacción por la entidad encargada de recaudar el pago, de conformidad con lo señalado en el artículo 1 del Decreto 1273 de 2018.

N° Planilla de Pago SGSS	Periodo de Aporte	Valor Total Planilla
7925625331	Mayo 2024	879.400

Nota: El valor de aportes obligatorios se debe realizar sobre la base de cotización de $2.800.000 que corresponde al 40% del pago por valor de $7.000.000. Se valida que el valor pagado en la planilla sea igual o mayor a $812.616, valor requerido por aportes obligatorios para este caso

Concepto	N° Planilla de Pago SGSS	Periodo de aporte	Valor Planilla
Pensión	7925625331	Mayo 2024	454.700
Salud	7925625331	Mayo 2024	355.300
Riesgos Profesionales	7925625331	Mayo 2024	69.400
Total			***866.300***

RIESGOS CONTRACTUALES

El Seguimiento de riesgos se realizará conforme a los riesgos identificados en los estudios previos o términos de referencia según corresponda y solo será registrado en el presente informe en caso de presentarse una materialización del mismo.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

El supervisor: Certifico que el contratista cumplió con las obligaciones y productos en el periodo del presente informe, conforme con lo pactado en el contrato y cumplen con los requisitos exigidos por la entidad. El presente informe y sus evidencias fueron validadas y es aprobado, por lo cual autorizo proceder con el pago.

Una vez revisadas las cuentas de cobro presentadas por el Contratista, la información de las actividades desarrolladas y las evidencias correspondientes a la ejecución certifico que el Contratista cumple con todas las obligaciones del contrato:

Sí	**X**	**No**	

Adicionalmente se certifica que el cumplimiento de las actividades durante este mes fue:

Satisfactorio	X
Bueno	

Regular	
Requiere Ajustes	

FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ

Firmado digitalmente por FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ
Fecha: 2024.07.05 13:36:29 -05'00'

FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ
Directora
Supervisora

Laura Andrea Valderrama Gómez
Contratista

ANA MARIA MONTOYA URIBE
Apoyo a la supervisión

VoBo. Minerva Moscoso Pinzón/Referente financiero DP

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS - PERSONAS NATURALES

Conforme a la Reforma Tributaria Ley 2010 de 2019

Yo, Laura Andrea Valderrama Gómez, identificada con cédula de ciudadanía número. 31.576.738 de Cali, manifiesto, bajo la gravedad de juramento que:

1. De acuerdo con la Ley 1819 de 2016 en su artículo 18 que adiciona el artículo 388 del Estatuto Tributario SI___ NO__X__ he contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a la actividad.

2. Que según el artículo 4 de la Ley 2010 de 2019 que adiciona el artículo 437 del Estatuto Tributario en su parágrafo 3., pertenezco al régimen de impuesto a las ventas, No responsable__X__ Responsable ___.

   Condiciones para ser responsable de IVA, lo que obliga a expedir factura de venta con Iva.

   - ✓ Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, inferiores a 3.500 UVT. ($164.727.500).

   - ✓ Que no tengan más de un establecimiento de comercio, oficina, sede, local o negocio donde ejerzan su actividad.

   - ✓ Que no hayan celebrado en el año inmediatamente anterior ni en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT. ($164.727.500).

   - ✓ Que el monto de sus consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras durante el año anterior o durante el respectivo año, provenientes de actividades gravadas con el impuesto sobre las ventas (IVA), no supere la suma de 3.500 UVT. ($164.727.500).

   - ✓ Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de contratos con el estado, inferiores a 4.000 UVT. ($188.260.000).

3. SI__X__ NO_____ soy Declarante del Impuesto de Renta por el Año gravable 2023.

4. SI___ NO X tengo personas dependientes a cargo según lo previsto el en Parágrafo 2, Articulo 387 del Estatuto Tributario y Ley 1607 de 2012 y sus Decretos Reglamentarios.

En constancia de lo anterior se firma a los __02__ días del mes de __julio __ del año _2024_



Firma	_____
Nombre:	Laura Andrea Valderrama Gómez
Documento de Identificación	31.576.738 de Cali
Dirección	Via Circunvalar, Via Local 180, Ciudad Country. Conjunto Turpial. Jamundí
Correo electrónico	lauravalderrama@gmail.com
Teléfono	3153226012

DECLARACIÓN JURAMENTADA DEDUCCIONES MENSUALES PARA CONTRATISTAS

QUE CLASIFIQUEN EN LA CATEGORÍA TRIBUTARIA DE EMPLEADO

Yo, Laura Andrea Valderrama Gómez, identificada con cédula de ciudadanía número 31.576.738 de Cali, expedida en la ciudad de Bogotá, en mi calidad de persona natural me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago objeto de esta declaración:

1. Que para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, el artículo 126-1 del Estatuto Tributario y el artículo 15 del decreto 836 de 1991, los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema de Seguridad Social corresponden a los ingresos del Contrato de Prestación, con un ingreso base de cotización de $2.800.000, que corresponde al 40% del cuarto pago por valor $7.000.000, aportando un valor total de $ *866.300* los cuales se discriminan así:

Por concepto de Salud	355.300
Por concepto de Pensión	454.700
Por concepto de ARL	69.400

Cabe resaltar que estos pagos (SI) ___ o (NO) __X__se deducen de la base para aplicar la Retención en la Fuente y fueron pagados bajo la planilla o autorización No. 7925625331 (Se anexa planilla)

2. Acogiéndome al beneficio del artículo 126-1 y 126-4 del Estatuto Tributario, solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique el descuento sobre los valores a cancelar de la siguiente manera:

Concepto	Nombre Entidad	Número De Cuenta	Valor
AFC			
Pensión Voluntaria			

3. Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013, intereses de vivienda y medicina prepagada.

Concepto Solicitado	SI	NO
Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción por los intereses de vivienda de acuerdo con la certificación que se adjunta		x
Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012; solicito deducción de la medicina prepagada de acuerdo con la certificación que se adjunta de la Entidad Promotora de Salud.		x

4. Solicitud deducciones del artículo 387 del Estatuto Tributario y Artículo 2 del Decreto 0099 de 2013; por concepto de dependientes del 10% hasta un máximo de 32 UVT, así:

Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 387 del Estatuto Tributario y modificado por el artículo 15 de la ley 1607 de 2012, solicito deducción por dependientes de acuerdo a la siguiente relación de conformidad con el parágrafo 4to del Decreto 0099 de 2013, así

Tipo de Documento Identificación	Número Identificación	Nombres y Apellidos	Edad	Parentesco

Marque la(s) opción(es) que cumpla(n) con la condición de dependientes:

Condición	Marque (X)
Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	
Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la auto-ridad competente.	
Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	
El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal, y,	
Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	

En constancia de lo anterior se firma a los ___02____ días del mes de _julio __del año __2024__.



Firma _____

Nombre: Laura Andrea Valderrama Gómez

Documento de Identificación 31.576.738 de Cali

Dirección Via Circunvalar, Via Local 180, Ciudad Country. Conjunto Turpial. Jamundí

Correo electrónico lauravalderrama@gmail.com

Teléfono 3153226012

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	31576738
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA ANDREA VALDERRAMA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 24 C NO C OESTE	TELÉFONO:	3835069
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7925625331**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		19			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		743761412

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 454.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 454.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 355.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 355.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 69.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 69.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 866.300**
VALOR MORA:	**$ 13.100**
TOTAL PAGADO:	**$ 879.400**

Estado y Respuesta:	Detalle Transacción
Aceptada	Total $194,650.00 COP
Método de pago:	PSE - BANCO DAVIVIENDA
CUS:	715606891
Descripción:	76560159184

Fecha y hora: 19/06/2024 9:14	**Ref ePayco:** 218253555
Recibo:	2144039

¿PREGUNTAS AL COMERCIO?

Departamento Del Valle Del Cauca

Llámenos +57-6200000

Escríbanos mhmendoza@valledelcauca.gov.co

https://epayco.co/

Pago seguro por ePayco

Será redirigido en 10 segundos

¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

CEDULA DE CIUDADANIA

No. de documento *

31576738

Planillas disponibles para pago

Soportes de pago

Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7925625331

Administradora de riesgos *

14-25 - COLMENA

No cotizo ARL

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7925625331	I	$879.400	PAGADA	ÚNICO	2024-05		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.

Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

SOCIEDAD DE ACTIVOS ESPECIALES

FORMATO CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Código: F-GF3-044	Fecha: 29/06/2023	Versión:02

Bajo la gravedad del juramento certifico que: **1.** El contratista cumplió a satisfacción con las obligaciones establecidas en el contrato. **2.** El contrato cuenta con la respectiva apropiación presupuestal con cargo al rubro indicado, según los certificados expedidos por el responsable del presupuesto. **3.** El contratista para la ejecución del contrato acreditó encontrarse al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda y se ha verificado el cumplimiento de dicha obligación para acceder al presente pago.

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Nombre del Contratista:	LAURA ANDREA VALDERRAMA GÓMEZ		
C.C o NIT:	31.576.738 de Cali		
Contrato No.	021 de 2024	**Fecha:**	12/03/2024
Objeto del Contrato	Prestación de servicios profesionales para apoyar a la Dirección de Proyectos en la identificación, gestión y seguimiento a proyectos que desarrollen organizaciones sociales en los activos que se encuentran bajo administración de la SAE principalmente en la zona sur de Colombia.		
Periodo Reportado:	01 al 30 de junio de 2024		
Forma de pago:	Mensual		

INFORMACIÓN DE AFECTACIÓN PRESUPUESTAL

Rubro Presupuestal	Descripción Rubro	N° Disponibilidad Presupuestal	Fecha Disponibilidad Presupuestal	No. Compromiso Presupuestal	Fecha Compromiso Presupuestal
A-8-3-9-10-01	HONORARIOS VARIOS INCAUTADO	392	12/02/2024	2010	21/03/2024

En consecuencia se autoriza pagar la cuenta de cobro radicada mediante orfeo 20242011804992 cuyo valor se ajusta a las condiciones contractuales expuestas en la claúsula 3. FORMA DE PAGO del contrato 021 de 2024

FACTURAS O CUENTAS DE COBRO AUTORIZADAS

No. Factura o Cuenta de Cobro	Fecha			Valor Facturado		
	Día	Mes	Año	Base	IVA	Total
Cuarto pago	2	7	2024	$ 7.000.000	$ -	$ 7.000.000
TOTALES				$ 7.000.000	$ -	$ 7.000.000

Firma: FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ — Firmado digitalmente por FRANCIS CLARIZZA VARGAS DIAZ Fecha: 2024.07.05 13:36:05 -05'00'

Cargo: DIRECCIÓN DE PROYECTOS

Nombre: FRANCIS CLARIZZA VARGAS DÍAZ

Elaboró: Minerva Moscoso Pinzón

Revisó: Ana Maria Montoya U

Fecha de certificación: 4/07/2024

FRISCO (FONDO PARA LA REHABILITACION INVERSION SOCIAL Y LUCHA CONTRA EL CRIMEN ORGANIZADO)

CAUSACION FACTURA DE PROVEEDOR

DATOS BASICOS E INFORMACION GENERAL

Tipo de Oper: 8020 OTROS HONORARIOS Y SERVICIOS **Causacion:** 3,358

Factura No: 3358 **Fecha:** 05/07/2024 **Estado:** Inconsistente

Descripcción: CUARTO PAGO CTO 021 DE 2024_LAVG_DP

DETALLE DOCUMENTO

Producto	Nombre	Destino	Unidad	Cantidad	Valor	Vlr Desc	Total
39990001	Documento Soporte Electronico	GASTOS OPERATIVOS	UNIDAD	1	7,000,000.00	0.00	7,000,000.00

CONTABILIZACION

Nombre	Cuenta	Ceco	Sucursal	Debito	Credito	Val Base
0	0	0	0	0.00	0.00	0.00

*** FIN REPORTE ***

Elaborado/Modificado por: **MOSCOSO PINZON MINERVA** Revisó:_____ Autorizó:_____