

Certificamos que LUIS MIGUEL con documento CEDULA DE CIUDADANIA 1075314793, realizó el pago de aportes a la seguridad social de Señor (a) LUIS MIGUEL CAQUIMBO GOMEZ con documento CC 1075314793, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4608496323	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2025	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2025
Fecha Pago	2025/07/14	Número de Autorización	9993334134

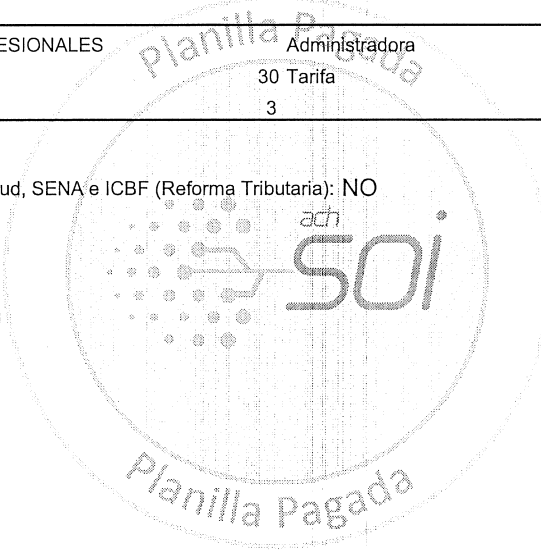
APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
	PENSIÓN	Administradora	231001 - COLFONDOS
Días	30 Tarifa		16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

	SALUD	Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30 Tarifa		12,500 %

	RIESGOS PROFESIONALES	Administradora	14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE
Días	30 Tarifa		2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

[Handwritten signature]



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1075314793
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS MIGUEL CAQUIMBO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CAMPOALEGRE DEPARTAMENTO: HUILA
DIRECCIÓN:	CARRERA 13A N° 14A -51 TELÉFONO: 8000000
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:	4608496323 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: junio PERIODO COTIZACIÓN MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025 SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/07/14 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9993334134

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		
8002279406	231001	231001-COL FONDOS	1	\$ 300.800
SUBTOTAL:			1	\$ 300.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 235.000
SUBTOTAL:			1	\$ 235.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 45.800
SUBTOTAL:			1	\$ 45.800

VALOR SIN MORA:	\$ 581.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 581.600

[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES							
ADMINISTRADORA		INCAPACITACIÓN IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	
CÓDIGO	NOMBRE	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN
14-29		1	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0
14-29	14-29 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0
						TOTALES	
						DESCUENTO	\$ 0
						MORA	\$ 0
						APORTES	\$ 45.800
						VALOR PAGADO	\$ 45.800
							\$ 45.800

TOTAL PAGADO:	\$ 581.600
---------------	------------

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N OS: 9594742597 DU: 656411
Cliente: 110263 PILA BECAUDO
Fecha: 14/07/2025 15:38:46
CAP: 904239
Identificacion: 1075314793
Nombre: LUIS
Apellido 1: MIGUEL
Apellido 2: CAQUIMBO GOMEZ
Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANO
Telefono: 3176995390
Codigo Planilla: 4608496323
Periodo Pago: 2025/06
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1075314793 Valor: \$581.600,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

	MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN - MIPG	CÓDIGO: DIH-GJC-F15
	PROCESO DE GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRATACIÓN	VIGENCIA: 10/02/2025
	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATISTAS	VERSIÓN: 2

EL SUPERVISOR DEL CONTRATO No. CDIH-057 DE 2025

CERTIFICA:

Que, **LUIS MIGUEL CAQUIMBO GOMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. **1.075.314.793**, dio cumplimiento con lo dispuesto en el Contrato N° CDIH057-2025 con objeto "PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL PARA BRINDAR ASISTENCIA TECNICA A LOS PROYECTOS QUE ADELANTA EL PROCESO DE GESTION DE INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA DEL INDERHUILA.", que conlleven al cumplimiento de los objetivos y las metas del instituto, durante el periodo comprendido del CATORCE (14) de Junio al TRECE (13) de Julio de 2025.

Que el contratista cumplió con el pago de los aportes a la Seguridad Social integral, con pago a los CATORCE (14) días del mes de Julio, con la Planilla No. **4608496323** correspondiente al mes de Junio del presente año, según Decreto 1273 – 2018, el cual señala el pago vencido de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los cotizantes que trata el Artículo 3.2.7.6 del presente Decreto, la cual se anexa.

Neiva, **21 JUL 2025**

FELIPE VICTORIA BARRAGAN
Supervisor



Bo. Daniela Rivera Garcia
Abogado - Contratista


Proyecto/Elaboró: Piedad Rivera Herrera - secretaria
Secretaría Administrativa Dirección