CREATIVO

CERTIFICACIÓN PARA ACREDITAR EL PAGO DE APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Señores
LA NACIÓN – CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA – DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE POPAYÁN
Cauca

REFERENCIA: INVITACIÓN MÍNIMA CUANTÍA MC 30 DE 2025
CONTRATO: 50 DE 2025
OBJETO: "COMPRA DE ELEMENTOS DE DOTACIÓN PARA LOS MONITORES DE EVACUACIÓN EN EL DISTRITO JUDICIAL DE POPAYAN Y ADMINISTRATIVO DEL CAUCA"

ASUNTO: CERTIFICADO DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, bajo la gravedad de juramento,

CERTIFICO

Yo MARIA HEDY MARIN LOPEZ identificada con número de cédula 25.516.915 en calidad de propietaria del establecimiento de comercio COMERCIALIZADORA J & H CREATIVO, y en mi calidad de PERSONA NATURAL, he cumplido en forma oportuna y completa con los aportes y demás obligaciones legales que corresponden al respecto del Sistema de Seguridad Social cuando a ello ha habido lugar, en cuanto a salud y riesgos laborales, respecto de los aportes a PENSION, no me encuentro obligada a cotizar pensión por mi edad, por ser mujer mayor de 50 años, respecto a los aportes del Servicio Nacional de Aprendizaje, Instituto de Bienestar Familiar y Cajas de Compensación Familiar, declaro así mismo bajo la gravedad de juramento que NO ME ENCUENTRO OBLIGADA al pago de seguridad social y aportes parafiscales, por no tener personal a cargo. Que como persona natural nacional para acreditar el cumplimiento de esta obligación aporto con la propuesta la planilla o comprobante de pago de los aportes correspondientes a mi seguridad social y aportes parafiscales, del mes vigente a la fecha prevista para el cierre de la presente convocatoria mediante el cual acredito que me encuentro vinculada al Sistema General de Seguridad Social.

De igual manera y en virtud del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 en mi condición de persona natural, me comprometo a anexar los respectivos soportes de pago y certificados de afiliación que haya lugar durante la ejecución del contrato, en caso de ser adjudicado

Para constancia se firma a los 3 días del mes de Febrero de 2026.

Firma

MARIA Hedy MARIN Lopez

Nombre del proponente:	**MARÍA HEDY MARÍN LÓPEZ**
Establecimiento de comercio:	**Propietaria Comercializadora JH Creativo**
Cedula:	C.C. Nro. 25.516.915 de Mercaderes
Dirección:	calle 7 #18-72 la Esmeralda
Correo:	comercializadorajhcreativa@gmail.com
Teléfono:	3184970110-3143892108

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25516915
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA HEDY MARIN LOPEZ
CIUDAD MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 # 18-80	TELÉFONO:	8861531
TIPO APORTANTE:	62-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			1749632770	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9994935118

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000
SUBTOTALES:													$ 178.000	$ 0	$ 0	$ 178.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.500	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500
SUBTOTALES:									$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 7.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA	1	$ 8.600	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:			$ 8.600	$ 0	$ 8.600

DETALLE DE APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 25516915	MARIA HEDY LOPEZ MARIN	INDEPENDIENTE CON RIESGOS LABORALES	NO COTIZANTE	$ 1.423.500				NO																		ADMIN	- $ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.423.500	$ 25516915	$ 7.500	30	1.423.500	SCCF14-COMFACAUCA	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 194.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25516915
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			MARIA IEDY MARIN LOPEZ
CIUDAD,MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALLE 7 # 18-80	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:			1749966288	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	enero AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2026
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026-01-07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995362338

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF14	CCF14-COMFACAUCA		$ 10.600	$ 0	$ 10.600
SUBTOTALES:			**$ 10.600**	**$ 0**	**$ 10.600**

SOPORTE DE LA AUTOLIQUIDACIÓN

DATOS DEL COTIZANTE											NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES									
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	CON	VSP	VST	SLN	COM	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD							ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 25516915	MARIA IEDY LOPEZ MARIN	APORTANTE NIL ACTIVIDAD ALTO RIESGO PARA LA SALUD Y PENSIONES	MORIGERADO CON PLENA CAPACIDAD	$ 1.750.905				NO																		EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.750.905	$ 25516315	$ 9.200	30	$ 1.750.905	CCF14-COMFACAUCA	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 238.700