

INFORME DE CONTRATISTA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

|                           |                                                                                                                                              |                      |                          |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Número del Contrato:      | CO1.PCCNTR.7232231                                                                                                                           |                      |                          |
| Objeto del Contrato:      | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA FORTALECER LAS ACTIVIDADES DEL COBRO COACTIVO DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE CHÍA. |                      |                          |
| Contratista:              | ASTRID CAROLINA TORRES AGUILAR                                                                                                               |                      |                          |
| No. de Cedula             | 1072706183                                                                                                                                   |                      |                          |
| Fecha Inicio del Contrato | 15 DE ENERO DE 2025                                                                                                                          | Fecha de Terminación | 14 DE SEPTIEMBRE DE 2025 |
| Periodo del Informe       | DE 15 DE ENERO DE 2025 A 14 DE FEBRERO DE 2024                                                                                               |                      |                          |

| DOCUMENTO SOPORTE DE PAGO     |              |
|-------------------------------|--------------|
| Valor total del Contrato      | \$40.000.000 |
| Valor a Pagar en este periodo | \$5.000.000  |
| Saldo por Pagar               | \$35.000.000 |
| Pago No.                      | 1            |

| CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS VIGENTES                                                                                                                                                                                                                                                            |                               |                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------|
| A la fecha de presentación del presente informe y documento soporte de pago, BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, manifiesto que tengo vigentes los siguientes contratos adicionales de prestación de servicios, y que realicé el pago de aportes al SSI sobre el 40% del total de los ingresos mensuales así: |                               |                                           |
| ENTIDAD CONTRATANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VALOR MENSUAL DE LOS INGRESOS | FECHA INICIO / FECHA TERMINACIÓN CONTRATO |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                               |                                           |

| RELACIÓN DE DOCUMENTOS APORTADOS QUE ACREDITAN PAGOS APORTES A LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES. |             |                                  |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------|--------------|
| Tipo de aporte                                                                                                  | Planilla N° | Mes al que corresponde el aporte | Valor Pagado |
| Salud                                                                                                           | 83623034    | ENERO de 2025                    | \$ 133.400   |
| Pensión                                                                                                         |             |                                  | \$ 170.700   |
| ARL                                                                                                             |             |                                  | \$ 5.600     |

En cumplimiento de las obligaciones establecidas en el contrato No. CO1.PCCNTR.7232231, me permito relacionar **las actividades ejecutadas** durante el periodo **15 DE ENERO DE 2025 AL 14 DE FEBRERO DEL 2025**, en mi condición de contratista conforme a lo siguiente:

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS                                                                                                                                                                                                                                                           | ACTIVIDADES DESARROLLADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Apoyar la elaboración de los actos administrativos necesarios para el fortalecimiento del recaudo de las rentas del municipio de Chía dentro de los términos legales y acorde a las disposiciones normativas vigentes, de acuerdo con la asignación efectuada por el supervisor | Se conceden acuerdos de pago a 3 predios identificados con cedula catastral N°000000043901818, N°010001540003906 y N°020000051310910, se apoya en la digitación de declaración sin vigencia por incumplimiento a acuerdo de pago al predio identificado con cedula catastral N010000790204801, adicional se apoya en librar mandamiento a los predios identificados con cedula catastral N°000000020539001, N°000000046663907, N°010001450010000 Y N°010000370043000 los cuales se pueden confirmar bajo el link.<br><br>LINK ACUERDO DE PAGO <a href="#">ENERO 15 - FEBRERO 14</a><br><br>LINK SIN VIGENCIA <a href="#">ENERO 15 - FEBRERO 14</a><br><br>LINK MANDAMIENTOS <a href="#">ENERO 15- FEBRERO 14</a> |

|                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. Apoyar en la elaboración y difusión de comunicaciones persuasivas de cobro, así como en la gestión de citaciones y notificaciones a los contribuyentes respecto a los impuestos municipales.                | Se realiza el apoyo en digitar 3 notificaciones de acuerdos de pago de los predios identificados con cedula catastral N°000000043901818, N°010001540003906 y N°020000051310910, también se realiza el pago de las notificaciones de los acuerdos de pago declarados sin vigencia de los predios identificados con cedula catastral N° 010000790204801, adicional notificaciones electrónicas de determinaciones de los predios N° 010100120136000 y N° 010001450010000 y notificaciones donde se libra mandamiento de pago a los predios identificados con cedula catastral N° 000000020539001 y N° 010001450010000.<br><a href="#">ENERO 15 - FEBRERO 14</a> |
| 3. Brindar apoyo en la revisión de la documentación aportada y requerida a los contribuyentes en el procedimiento de gestión de la cartera de las rentas municipales.                                          | Se realiza apoyo en la revisión de documentos remitidos por los contribuyentes al solicitar acuerdos de pago.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4. Apoyar en el trámite de los expedientes de cobro coactivo y comparendos de policía asignados, con la debida oportunidad y acorde a las disposiciones normativas vigentes.                                   | Se apoya en la digitación y envió de cobros persuasivo de 18 cobros persuasivos de comparendos de policía evidenciados en el siguiente link.<br><a href="#">ENERO 15 A FEBRERO 14</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 5. Apoyar la digitación de las respuestas a las peticiones que formulen los contribuyentes ante la Secretaría de Hacienda de acuerdo con la normatividad vigente, respecto a aspectos concernientes al recaudo | Se realiza apoyo en la digitación a 2 solicitudes de acuerdo de pago FOES bajo los radicados N° 20259999946496 y N° 20259999945842 y a 7 peticiones donde solicitan acuerdo de pago de impuesto predial donde no es posible ser concedido dado que no cumple con las condiciones mínimas adicional se realiza una propuesta de proyección para que puedan acceder al 50% de descuento sobre intereses moratorios bajo los radicados N°20259999947470, N°20259999945784, N°20259999946059, N°20259999946375, N°20259999947476, N°20258888802467 Y N°20259999947652.<br><a href="#">15 DE ENERO - 15 DE FEBRERO</a>                                             |
| 6. Apoyar la elaboración de los informes de Acuerdos de Pago, los cuales son requeridos por las entidades internas, externas y supervisor del contrato.                                                        | Se apoya en la digitación y alimentación de la base de datos de los acuerdos de pagos concedidos en el año 2024 y en el mes de enero del año 2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 7. Apoyar el fortalecimiento del recaudo a través de la atención telefónica y presencial a los contribuyentes.                                                                                                 | Se atiende contribuyentes vía presencial y telefónica en procesos de acuerdos de pago, dando claridad a las condiciones para poder conceder los acuerdos de pago y facturas de impuesto predial del año 2025.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 8. Apoyar en la entrega de la información a la Secretaría de Hacienda de las actuaciones efectuadas y las actuaciones pendientes de cada asunto asignado.                                                      | Se realiza el apoyo de la digitación de base de datos de los radicados asignados, acuerdos de pago concedidos, las notificaciones de correspondencia y actos administrativos que cuentas con resolución.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9. Apoyar en la organización y archivo de los asuntos asignados por el supervisor del contrato, de acuerdo con el alcance del objeto contractual. | Se archivan los acuerdos de pagos y respuestas de peticiones a las carpetas correspondientes del mes de enero y febrero.                                             |
| 10. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato de acuerdo con el alcance del objeto contractual.                              | Se realiza solicitud de información personal a las EPS para realizar envío de cobros persuasivos de comparendos de policía.<br><a href="#">ENERO 15 A FEBRERO 14</a> |

El presente informe contiene el soporte de pago correspondiente, para el periodo del informe que se presenta. De igual manera, el presente documento se entenderá presentado por el contratista una vez se realice su respectivo cargue en SECOP II.

**CERTIFICACION PARA CALCULO DE RETENCION EN LA FUENTE PARA RENTAS  
QUE NO PROVENGAN DE UNA RELACION LABORAL O LEGAL Y  
REGLAMENTARIA**

Yo, ASTRID CAROLINA TORRES AGUILAR\_\_\_ identificado con cédula de ciudadanía No. 1072706183, En cumplimiento del decreto 2231 del 22 de diciembre de 2023, por el cual se reglamenta parcialmente los artículos 206, 331, 336 y 383 del Estatuto Tributario, modificados por los artículos 2, 6, 7 y 8 de la ley 2277 de 2022, se sustituyen, modifican y adicionan unos artículos a la parte 2 del libro del Decreto 1625 de 2016, único reglamentario en materia tributaria, relacionados con la determinación del impuesto sobre la renta a cargo de las personas naturales residentes y la retención en la fuente por concepto de rentas de trabajo. Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que:

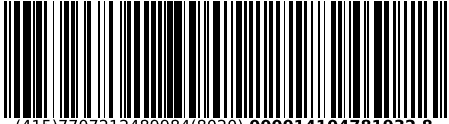
Para el cálculo de la retención en la fuente:

☒ No usaré costos en mi declaración de rentas, para que se aplique la tarifa de acuerdo con lo previsto en el artículo 383 del estatuto tributario.

☐ Aplicar la tarifa de retención en la fuente prevista en los artículos 392 y 401 del Estatuto tributario y decretos reglamentarios.

La presente certificación se firma a los 15 del mes de FEBRERO de la vigencia 2025.

FIRMA: Carolina Torres

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------|--|
| DIAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Formulario del Registro Único Tributario          |  |                                                                                                                                                             |  | 001                           |  |
| 2. Concepto 02 Actualización                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                   |  | 4. Número de formulario 141047819328                                                                                                                        |  |                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                   |  | <br>(415)7707212489984(8020) 000014104781932 8                            |  |                               |  |
| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT)<br>1 0 7 2 7 0 6 1 8 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | 6. DV<br>3                                        |  | 12. Dirección seccional<br>Impuestos de Bogotá                                                                                                              |  | 14. Buzón electrónico<br>3 2  |  |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 24. Tipo de contribuyente<br>Persona natural o sucesión ilíquida 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 25. Tipo de documento<br>Cédula de Ciudadanía 1 3 |  | 26. Número de Identificación<br>1 0 7 2 7 0 6 1 8 3                                                                                                         |  |                               |  |
| Lugar de expedición 28. País<br>COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 29. Departamento<br>Cundinamarca 2 5              |  | 30. Ciudad/Municipio<br>Chía 1 7 5                                                                                                                          |  |                               |  |
| 31. Primer apellido<br>TORRES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 32. Segundo apellido<br>AGUILAR                   |  | 33. Primer nombre<br>ASTRID                                                                                                                                 |  | 34. Otros nombres<br>CAROLINA |  |
| 35. Razón social                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 36. Nombre comercial                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 37. Sigla                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| UBICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 38. País<br>COLOMBIA 1 6 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | 39. Departamento<br>Cundinamarca 2 5              |  | 40. Ciudad/Municipio<br>Chía 1 7 5                                                                                                                          |  |                               |  |
| 41. Dirección principal<br>VRD BOJACA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 42. Correo electrónico krito963@gmail.com                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 43. Código postal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                   |  | 44. Teléfono 1 3 1 2 4 6 8 6 6 9 2                                                                                                                          |  | 45. Teléfono 2                |  |
| CLASIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| Actividad económica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                   |  | Ocupación                                                                                                                                                   |  |                               |  |
| Actividad principal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Actividad secundaria                              |  | Otras actividades                                                                                                                                           |  | 52. Número establecimientos   |  |
| 46. Código 8 2 9 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | 47. Fecha inicio actividad 2 0 2 4 0 3 2 2        |  | 48. Código                                                                                                                                                  |  | 49. Fecha inicio actividad    |  |
| 50. Código 1 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                   |  | 51. Código                                                                                                                                                  |  |                               |  |
| Responsabilidades, Calidades y Atributos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 53. Código 4 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| 49 - No responsable de IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                   |  |                                                                                                                                                             |  |                               |  |
| Usuarios aduaneros                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                   |  | Exportadores                                                                                                                                                |  |                               |  |
| 54. Código                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                   |  | 55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3                                                                                                                           |  |                               |  |
| 57. Modo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                   |  | 58. CPC                                                                                                                                                     |  |                               |  |
| 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.<br>Firma del solicitante: |  |                                                   |  | Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.<br>Firma autorizada:<br><br>984. Nombre TORRES AGUILAR ASTRID CAROLINA<br>985. Cargo CONTRIBUYENTE |  |                               |  |



¡Interactúa con nosotros!



Banco Finandina  
Banca libre

CERT 301322-2024

BANCO FINANDINA S.A. NIT. 860.051.894-6

## CERTIFICA

Que el señor(a) Astrid Carolina Torres Aguilar, identificado(a) con cédula, No. 1072706183, se encuentra vinculado(a) con el Banco Finandina mediante el siguiente producto.

| Producto    | Tipo de Cuenta | Número de Producto | Fecha de apertura |
|-------------|----------------|--------------------|-------------------|
| FlexiNomina | Cuenta Ahorro  | 9900824122         | 06/01/2022        |

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 31 días del mes de Octubre del año 2024

Cordialmente,



Camila Andrea Navarro Montañez  
Directora de Atención al Cliente



Descarga nuestra app:



Dirección General: Kilómetro 17 Carretera Central del Norte - NIT: 860.051.894-6 - Colombia.  
Línea Fácil: 01 800 091 2886 / 2191919 - E-mail: servicioalcliente@bancofinandina.com

[www.bancofinandina.com](http://www.bancofinandina.com)

| DATOS DE LA PLANILLA |                                  |               |                          |                 |           |     |
|----------------------|----------------------------------|---------------|--------------------------|-----------------|-----------|-----|
| PLANILLA ASOCIADA    | FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD  |     |
|                      |                                  |               |                          |                 | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                |               |                          |                 | 1         | 0   |
| TOTAL A PAGAR        |                                  |               |                          |                 |           |     |
| 2025-01              | 2025-01                          | I             | 12/02/2025               | 83623034        | \$309.700 |     |

### 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS002        | Salud Total EPS | 800130907-4 | 133.400                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 133.400       | 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 | 170.700                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     |                | 170.700       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 5.600                  |                  |       |                        | 5.600                 | 0         | 0                     | 5.600               |                            |                     | 56                | 5.600         | 1             |

| 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                              | 133.400                             | 133.400       |
| Pensión                | 1                              | 170.700                             | 170.700       |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 5.600                               | 5.600         |
| CCF                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0             |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0             |
| <b>TOTALES</b>         | 3                              | 309.700                             | 309.700       |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                |        |               |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|--------------------------------|--------|---------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE               |        | DIRECCIÓN     | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1072706183        | ASTRID CAROLINA TORRES AGUILAR |        | vereda bojaca | 3222566010         | krito963@gmail.com                  |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                | CÓDIGO | DEPARTAMENTO  | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                |        | CUNDINAMARCA  | CHÍA               |                                     |
|                     |                   |                                |        |               |                    | 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     |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 |               |                          |                 | UPC           |
| 2025-01              | 2025-01                           | I             | 12/02/2025               | 83623034        | \$309.700     |
|                      |                                   |               |                          |                 | TOTAL A PAGAR |

| DETALLE POR COTIZANTE |      |                       |                                |           |        |           |                |           |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |    |     |     |     |    |            |           |         |                   |                      |                      |                                |                                 |          |              |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
|-----------------------|------|-----------------------|--------------------------------|-----------|--------|-----------|----------------|-----------|-----|-----------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|----|-----|-----|-----|----|------------|-----------|---------|-------------------|----------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------|--------------|------------------------|----------|-----------|-----------------|------------|------------|---------|------------|------------------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| INFORMACIÓN COTIZANTE |      |                       |                                |           |        |           |                |           |     | INFORMACIÓN NOVEDADES |     |     |     |     |     |     | PENSIÓN |     |    |     |     |     |    | SALUD      |           |         | RIESGOS LABORALES |                      |                      | CCF                            |                                 |          | PARAFISCALES |                        |          |           |                 |            |            |         |            |                        |             |             |             |            |
| No.                   | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres            | Cotizante | Sueldo | Exonerado | Clase exterior | Exonerado | ING | RET                   | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SIL     | IDE | MA | VAC | AVP | VCT | RL | CORRECCIÓN | Cód. AFP  | IBC AFP | Cotización        | Voluntari 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 |
| 1                     | CC   | 1072706183            | TORRES AGUILAR ASTRID CAROLINA | 59        | 0      |           | N              | X         |     |                       |     |     |     |     |     |     |         |     |    |     |     |     |    | 230301     | 1.066.667 | 170.700 | 0                 | 0                    |                      | 0                              | 0                               | EPS002   | 1.066.667    | 133.400                | 14-11    | 1.066.667 | 1               | 5.600      |            | 0       | 0          | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

PAGADA