Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	06
		FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	31-mayo-2021
SECRETARÍA DE HACIENDA	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900-10.2

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	DANIEL FELIPE AYALA PLATA						
C.C. O NIT	1098766719						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	3142121448						
VALOR COBRADO	$ 3.000.000						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	DÍA: 25	MES: 10	AÑO: 2022	—	DÍA: 24	MES: 11	AÑO: 2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO No.		FECHA INICIO DEL CONTRATO		
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	1983-2022-CO1.PCCNTR.3928457		DÍA: 24	MES: 08	AÑO: 2022
CDP: 22-03804	FECHA: 05 de agosto de 2022	RP: 22-04709	FECHA: 19 de agosto de 2022		
CDP ADICIONAL: 22-05449	FECHA: 16 de noviembre de 2022	RP ADICIONAL: 22-06506	FECHA: 23 de noviembre de 2022		
OBJETO CONTRACTUAL:	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN APOYANDO EL PROCESO DE LEGALIZACIÓN DE ASENTAMIENTOS URBANOS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	BANCOLOMBIA				
NÚMERO DE CUENTA	79500018009	AHORROS	X	CORRIENTE	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	NANCY SOFIA VILLAMIZAR GUERRERO		
CARGO SUPERVISOR	Profesional Especializado Área Ordenamiento Territorial		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	DÍA: 12	MES: 12	AÑO: 2022

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO"*.

FIRMAS RESPONSABLES

DANIEL FELIPE AYALA PLATA
RESPONSABLE DEL TRÁMITE

NANCY SOFIA VILLAMIZAR GUERRERO
SUPERVISORA DEL CONTRATO

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios: _____

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: _____
Hora: _____

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES	CÓDIGO:	GC-F-14
		VERSIÓN	01
		FECHA ELAB	Febrero-2017
		FECHA APROB	31/05/2021
OFICINA DE CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN	TRD	103-14.6

ACTA No.	04	TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

No. DE CONTRATO	1983-2022-CO1.PCCNTR.3928457	FECHA DE CONTRATO	19 de agosto de 2022
NOMBRE CONTRATISTA	DANIEL FELIPE AYALA PLATA		
NÚMERO DE CÉDULA	C.C. 1098766719		

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN APOYANDO EL PROCESO DE LEGALIZACIÓN DE ASENTAMIENTOS URBANOS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

REGISTROS PRESUPUESTALES

REGISTROS INICIALES			REGISTROS ADICIONALES (SI APLICA)		
CDP - Nº y FECHA	Nº 22-03804	05 de agosto de 2022	CDP - Nº y FECHA	Nº 22-05449	16 de noviembre de 2022
RP - Nº y FECHA	Nº 22-04709	19 de agosto de 2022	RP - Nº y FECHA	Nº 22-06506	23 de noviembre de 2022

NOMBRE DEL SUPERVISOR	NANCY SOFIA VILLAMIZAR GUERRERO		
CARGO DEL SUPERVISOR	Profesional Especializado Área Ordenamiento Territorial		
OFICINA GESTORA	Secretaria de Planeación		
PLAZO DEL CONTRATO	TRES (3) MES(ES)		
PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO	VEINTIÚN (21) DIAS CONTADOS A PARTIR DEL VENCIMIENTO DEL PLAZO INICIAL, SIN EXCEDER VIGENCIA FISCAL 2022.		
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	**24 de agosto de 2022**		
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO	**24 de noviembre de 2022**	***TERMINACIÓN CON ADICIÓN***	**15 de diciembre de 2022**

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	**25 de octubre de 2022** a **24 de noviembre de 2022**
VALOR A PAGAR	TRES MILLONES DE PESOS ($ 3.000.000)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO	FECHA DE PAGO	NÚMERO DE PLANILLA	VALOR SALUD	VALOR PENSIÓN	VALOR ARL
			SURA EPS	PORVENIR AFP	POSITIVA ARL
Noviembre	12/12/2022	63955903	$ 150.500	$ 192.700	$ 47.800
Octubre	24/10/2022	62738637	$ 150.000	$ 192.000	$ 29.300

PÓLIZA DE GARANTÍAS (Si Aplica)

NOMBRE ASEGURADORA	NUMERO DE PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN
N/A	N/A	N/A

ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL

TIPO DE ESTAMPILLA	Nº ESTAMPILLA	FECHA PAGO
DEPARTAMENTAL	N/A	SE DESCUENTA DIRECTAMENTE DE LA ORDEN

DE PAGO

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, RELACIONO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/ SOPORTE
1.	Brindar apoyo en la revisión de los levantamientos topográficos suministrados, elaborar los planos ambientales de diagnóstico y formulación, formular la reglamentación o norma ambiental aplicable, y definir las acciones ambientales de mejoramiento en los actos administrativos o licencia de urbanización de los procesos de legalización de asentamientos.	Se encuentra en proceso de elaboración el documento técnico de "ESTUDIO GEOLOGICO", enfocado a la Zonificación Ambiental del Barrio Asocoflor con el objetivo de continuar con el proceso de diagnóstico y formulación para definir las acciones ambientales de mejoramiento en los actos administrativos y en aras de continuar con el proceso de legalización de dicho asentamiento.	**Evidencia física o electrónica**
2.	Apoyar la elaboración de los DTS ambientales de los procesos legalización de asentamientos	Se encuentra en proceso de elaboración el documento técnico de "ESTUDIO GEOLOGICO", enfocado a la Zonificación Ambiental del Barrio Asocoflor con el objetivo de continuar con el proceso de diagnóstico y formulación para definir las acciones ambientales de mejoramiento en los actos administrativos y en aras de continuar con el proceso de legalización de dicho asentamiento.	**Evidencia física o electrónica**
3.	Revisión y análisis puntual de los estudios de amenaza, riesgo y/o vulnerabilidad por inundación y remoción en masa del asentamiento, incluidos los riesgos tecnológicos, sobre los asentamientos humanos objeto de legalización.	Se realizo revisión de la primera entrega de información referente al Contrato **Nº CO1.PCCNTR.3941128,** que tiene por objeto el de "Estudios detallados en áreas en condición de riesgos por fenómenos naturales y definición de obras de mitigación del riesgo de desastre en el municipio Floridablanca Santander" y la cual contenía dos (2) volúmenes que consistían en: • VOLUMEN 1. LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO. o Volumen 1.3. Levantamiento fotogramétrico con Dron. o Volumen 1.4. Modelo de Elevación Digital del Terreno. o Volumen 1.5. Imagen RGB. • VOLUMEN 4. EXPLORACIÓN Y MODELO GEOTÉCNICO. o Volumen 4.1. Perforaciones	**Evidencia física o electrónica**

		○ Volumen 4.2. Sondeos de categoría baja (SPT). ○ Volumen 4.3. Apiques o trincheras. ○ Volumen 4.4. Líneas de Refracción Sísmica.	
4.	Brindar apoyo en la formulación las acciones ambientales de mejoramiento, y determinar las medidas de mitigación de las zonas ocupadas y no ocupadas, necesarias para categorizar el riesgo de los asentamientos humanos objeto de legalización.	Se encuentra en proceso de elaboración el documento técnico de "ESTUDIO GEOLOGICO", enfocado a la Zonificación Ambiental del Barrio Asocoflor con el objetivo de continuar con el proceso de diagnóstico y formulación para definir las acciones ambientales de mejoramiento en los actos administrativos y en aras de continuar con el proceso de legalización de dicho asentamiento.	**Evidencia física o electrónica**
5.	Realizar visitas de inspección ocular a los asentamientos humanos objeto de legalización, y levantar las correspondientes actas.	N/A	**N/A**
6.	Brindar apoyo en la proyección de respuesta por escrito a las correspondencias, consultas, objeciones y/o recomendaciones de tipo ambiental, que se realicen frente a los procesos legalización de asentamientos.	Se proyectaron cartas en respuesta al Rad Int 4814-2021, el cual estaba relacionado con unos hechos en el Barrio Escoflor, de los cuales la Secretaria de Planeación no tenía competencia, por lo que se remitió a la oficina correspondiente. Se proyectó carta en respuesta al Rad Int 2925 de 06/05/2022 relacionado con la Acción Popular N° 68001333100820120001200. Se proyectó carta para el Consorcio Estudios Detallados AVR Floridablanca relacionado con la revisión de la primera entrega de información referente al Contrato N° CO1.PCCNTR.3941128.	**Evidencia física o electrónica**
7.	Brindar acompañamiento a las reuniones y talleres informativos y de socialización dentro de los procesos de legalización de asentamientos, como mecanismo complementario de publicidad.	N/A	**N/A**
8.	Las demás actividades que le sean asignadas por el Secretario de Planeación y el supervisor, y que se encuentren dentro del objeto contractual	N/A	**N/A**
ANEXOS: (Especificar el tipo de anexo, Actas, procedimientos, formatos)			

Alcaldía Municipal de Floridablanca	ACTA INFORME PARCIAL Y SUPERVISIÓN DE ACTIVIDADES	CÓDIGO:	GC-F-14
		VERSIÓN	01
		FECHA ELAB	Febrero-2017
		FECHA APROB	31/05/2021
OFICINA DE CONTRATACIÓN	PROCESO: GESTION DE CONTRATACIÓN	TRD	103-14.6

Se reunieron el Supervisor y Contratista, con el fin de realizar el pago parcial del presente Contrato, y el suscrito Supervisor se sirve **CERTIFICAR** que el Contratista cumplió a cabalidad con sus obligaciones contractuales, certificando que ha verificado personalmente su ejecución con el informe de actividades y el pago de la seguridad social.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	*$ 9.000.000*	*$ 0*
VALOR ADICIÓN	*$ 2.100.000*	*$ 0*
PRIMER PAGO		*$ 3.000.000*
SEGUNDO PAGO		*$ 3.000.000*
TERCER PAGO		*$ 3.000.000*
CUARTO PAGO		*$ 0*
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		*$ 2.100.000*
TOTAL (SUMAS IGUALES)	*$ 11.100.000*	*$ 11.100.000*

DADO EN FLORIDABLANCA A LOS 12 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2022

NANCY SOFIA VILLAMIZAR GUERRERO
SUPERVISORA

DANIEL FELIPE AYALA PLATA
CONTRATISTA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098766719	DANIEL FELIPE AYALA PLATA	CALLE 21 25 42	6457148	DANIELFAYALA0220@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
63918769	09/12/2022				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	N	12/12/2022	63955903	$391.000	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	150.000	0		0		0	3	500	0	150.500	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	192.000	0	0	0	0	3	700	0	192.700	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	47.600				47.600	3	200	47.800			476	47.800	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	150.000	150.500
Pensión	1	192.000	192.700
Riesgos Laborales	1	47.600	47.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	389.600	391.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1098766719	DANIEL FELIPE AYALA PLATA		CALLE 21 25 42	6457148	DANIELFAYALA0220@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
63918769	09/12/2022	N	12/12/2022	63955903	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11				$391.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098766719	AYALA PLATA DANIEL FELIPE	59	0			N																	230301	2.520.000	403.200	0	0	0	0	EPS010	2.520.000	315.000	14-23	2.520.000	3	61.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Usuario:
cc1098766719Contrase
ña: 2095daniel

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1098766719	DANIEL FELIPE AYALA PLATA	CALLE 21 25 42	6457148	DANIELFAYALA0220@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		SANTANDER	FLORIDABLANCA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	24/10/2022	62738637	$371.300	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	150.000	0		0		0	0	0	0	150.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	192.000	0	0	0	0	0	0		192.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	29.300				29.300	0	0	29.300			293	29.300	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	150.000	150.000
Pensión	1	192.000	192.000
Riesgos Laborales	1	29.300	29.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.300	371.300

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1098766719	DANIEL FELIPE AYALA PLATA		CALLE 21 25 42	6457148	DANIELFAYALA0220@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	24/10/2022	62738637	$371.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1098766719	AYALA PLATA DANIEL FELIPE	59	0			N																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS010	1.200.000	150.000	14-23	1.200.000	3	29.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Usuario: cc1098766719Contraseña: 2095daniel

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