DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7096940 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/02/2025 – Hasta 28/02/2025			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

1. DATOS DEL CONTRATO						
Unidad ejecutora	**DANE**	**X**	**FONDANE**			
Contratista	**MARBEL LUZ MARENGO TORRENEGRA**					
Tipo y número de identificación (CC – NIT – CE – PTT)	**22.597.190**					
Objeto	VF_PRECIOS_2024_IPC_IPP_PVPLVA_BD_CONSTRUCCION_2024_ICOCIV_e_ICOCED_BD_TH_TU_O T Prestación de servicios de apoyo a la gestión, para tomar la información de precios, cantidades, especificaciones, aplicación de novedades técnicas y observaciones que justifiquen las variaciones de precios de las diferentes canastas de los índices de precios y costos, garantizando que cada cotización cumpla los parámetros requeridos y que contenga las especificaciones estandarizadas para cada artículo, dando cumplimiento a la cobertura, calidad y oportunidad requerida en las operaciones estadísticas.					
Valor del contrato	**$ 26.235.000**					
Plazo del contrato	El contratista ejecutará el servicio objeto del presente contrato a partir de su puesta en ejecución en la plataforma SECOP II, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento, así como los de ejecución y hasta por once (11) meses sin superar el 31 de octubre de 2025.					
Pago número	3 de 11					
Valor del pago	$2.385.000 Honorarios $1.950.000 Transporte urbano $261.000 Otros Transportes $174.000					
N° Registro Presupuestal	40525	**Fecha Registro Presupuestal**	13/01/ 2025			
Fecha aprobación garantía (si aplica)	N/A					
Modificaciones	N/A					
Fecha de inicio	04/05/2024	**Fecha de terminación*** **	31/10/2025			
Dependencia	TERRITORIAL NORTE- SEDE SAN ANDRES					
Lugar de ejecución	SAN ANDRES					
Supervisor – Cargo	**ELIANA BULA ORTIZ PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2024-10**					

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	27.27%	
Obligación contractual)	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
1. Asistir al curso de reentrenamiento en caso de requerirse, así como a las reuniones o reinducciones operativas que se requieran para tratar aspectos metodológicos, tecnológicos y técnicos de la investigación, y así mismo reforzar conceptos temáticos y operativos, con el fin de mejorar o socializar procesos que en el desarrollo del operativo se requieran.	Para el mes de febrero no se realizaron reentrenamientos	N/A
2. Elaborar y/o modificar la programación y plan de rutas de desplazamiento diario a las fuentes y entregarla al coordinador de campo o persona encargada en la sede, según los cronogramas y lineamientos establecidos.	Se elaboró la programación correspondiente al mes de febrero de acuerdo con el cronograma establecido por el Coordinador relacionados así: Arriendos 7-14 febrero, Gasolineras 6-12-20-24 febrero, SPD 14-20 febrero, Celulares 5-13-19-24 febrero, Mototaxi distribuidos en las 4 semanas febrero, Hoteles 2 por semana, Finalización de información y cierre de mes 28 de febrero. Cumpliendo así	Las evidencias se encuentran en la ruta:Backupsai/eibulao/2023/4.1.2-077-documentos de apoyo/Cronograma/programación mensual IPC/febrero

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7096940 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/02/2025 – Hasta 28/02/2025			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	27.27%	
Obligación contractual)	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
	con la carga de trabajo asignada para el mes febrero, manteniendo la siguiente cobertura durante la 1 semana 25% 2 semana 50%, 3 semana 75% y última semana 100%. para un total de fuentes asignadas a la zona 22 con un total de cotizaciones de 1.388 y un total de 119 fuentes	.
3. Revisar los datos pre diligenciados de los artículos clasificados como mensuales observados de acuerdo a los lineamientos establecidos y cronograma.	Se diligenciaron en FUR y se capturaron en DMC los M.O que estuvieron a cargo de mi zona en el mes febrero.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
4. Realizar la georreferenciación, verificar, actualizar y complementar los datos generales de las fuentes visitadas, de acuerdo con los lineamientos e indicaciones definidas.	Para este mes no se realizó la georreferenciación de fuente, se actualizaron los datos de las fuentes que presentaron cambios en sus informantes.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
5. Visitar la fuente directamente o realizar la recolección por los métodos alternos cuando se determine este mecanismo, según directrices para el diligenciamiento de los formularios físicos y/o digital, cumpliendo el cronograma establecido y los lineamientos técnicos de las operaciones estadísticas de precios y costos.	Durante el mes de febrero se visitó las fuentes se entrevistó al informante y se tomó los precios en DMC con la información pre diligenciada, de igual forma se lleva la planilla de firmas	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
6 volver a visitar a las fuentes para verificar la información recolectada si es necesario, o para reemplazar los artículos salientes de una fuente.	Se realizaron las revisitas a las que hubo lugar dentro del mes de febrero con el fin de lograr el 100% de la recolección.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
7. Capturar los datos recolectados en el instrumento que se determine, transmitirlos, cargar los soportes de recolección y realizar las copias de respaldo oportunamente, de modo que se cumpla con la entrega de lo programado y se salvaguarde la información a diario, de acuerdo con los lineamientos e indicaciones definidas.	Se capturaron para el mes de febrero en la zona 22 un total de 1.388 cotizaciones. Las Back cup fueron realizadas y entregadas al finalizar el mes al analista.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
8. Cumplir diariamente con la carga y entrega de la información recolectada que contiene el Dispositivo Móvil de Captura (DMC), de acuerdo a lineamientos y cronogramas establecidos.	Se entregó la DMC para su carga y descarga de información para no afectar la cadena de procesos productivos, Reporte de cobertura.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
9. Ubicar nuevas fuentes cuando sea necesario, de acuerdo con los criterios establecidos	Para el mes de febrero no se ingresaron fuentes nuevas.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
10. Diligenciar los reportes de recolección en debida forma, cargarlos y entregarlos oportunamente para su gestión documental, de acuerdo con los plazos, lineamientos e indicaciones definidas.	Se diligenciaron las planillas de visitas a las fuentes y están son entregadas a finalizar el mes al coordinador	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
11. Responder y aclarar inquietudes, soportarlas debidamente y efectuar las verificaciones con respecto a los datos recolectados, de manera oportuna y de acuerdo con los lineamientos e indicaciones definidas.	Se respondieron todas verificaciones a las que hubo lugar dentro del mes que estuvieron +/- dentro del 10% de variación.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7096940 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/02/2025 – Hasta 28/02/2025			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

2. EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
Porcentaje de ejecución física	27.27%	
Obligación contractual)	**Actividades realizadas**	**Evidencia**
12. Informar al coordinador y/o asistente de encuesta, los inconvenientes que se le presenten para la realización de su trabajo, con el fin de tomar oportunamente los correctivos, en todo caso el supervisor contractual, tomará las medidas necesarias para el reconocimiento de los pagos con ocasión de circunstancias ajenas a las partes, que imposibiliten la obtención del 100% de los productos.	Se le informo al supervisor y coordinador de campo las situaciones presentadas en campo con el fin de dar solución dentro del mes para lograr el 100% de la cobertura.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
13.Estudiar permanentemente los documentos de las operaciones estadísticas de los índices de precios y costos.	Se estudia de manera permanente la matriz de artículos en los casos que se presenten dudas con un articulo en el momento de la toma.	N/A
14 Conocer y manejar los instrumentos de recolección, aplicativos y las herramientas diseñadas para las operaciones estadísticas y coadyuvar a los cambios relacionados con su desarrollo, de acuerdo con los lineamientos e indicaciones definidas.	Se conoce y maneja los aplicativos de la investigación para la ejecución de las respectivas funciones.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénixprod.dane.gov.co:7777/indices/recoleccion.do?accion=análisis&
15 Utilizar las herramientas diseñadas para las operaciones estadísticas y aceptar los posibles cambios que se presente durante el desarrollo de la operación.	Se maneja actualmente el aplicativo ORACLE y se está al tanto de cualquier cambio.	N/A
16. Apoyar el desarrollo de las operaciones estadísticas, siguiendo los cronogramas en los casos que se requiera.	Se realizo el 100% de programación asignada para el mes de febrero.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
17. Presentar los informes parciales y finales requeridos por el encargado de ejercer el control y vigilancia sobre las actividades desarrolladas, con calidad de acuerdo a la metodología de la investigación	Se presentó al supervisor del contrato el informe de actividades desarrolladas en el mes de febrero cumpliendo con el cronograma establecido para el mes con una cobertura del 100%.	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
18. Dar buen manejo a los recursos financieros que se le asignen durante la ejecución del operativo.	Se dio buen manejo a los recursos financieros entregados para poder realizar la carga del trabajo del mes	Las evidencias se encuentran en el aplicativo en la ruta:fénix-prod.dane.gov.co:7777/indices/logon.do
19. Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que sean designadas por el Supervisor del Contrato.	Se realizaron las actividades asignadas por el supervisor del contrato.	N/A

3. RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL		
SALUD	Periodo reportado ENERO	Planilla N° 84623337 de 03/03/2025
ARL	Periodo reportado ENERO	Planilla N° 84623337 de 03/03/2025

4. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO (diligenciar para el último pago, o cuando haya alguna modificación que afecte el balance)	
Valor inicial	
Valor total (incluye adiciones)	
Valor cancelado o pagado	
Saldo liberado (por inicio de contrato o pago proporcional)	
Valor por cancelar	

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7096940 DE 2024				PERIODO DEL INFORME Desde (01/02/2025 – Hasta 28/02/2025			
Persona Natural	X	Persona Jurídica		Mensual	X	Final	

Saldo por liberar	

5. DECLARACIONES RELACIONADAS CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

¿Le han reconocido pensión?	**SÍ** ___ **NO** **X** **Fondo que la reconoció:** N/A	
¿Pertenece a algún régimen especial?	**SÍ**____ **NO** **X**	**¿Cuál?:**
¿Cotiza sobre el límite máximo de cotización? (25 SMMLV)	**SÍ** ___ **NO** **X**	

6. CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA (sólo para Persona Natural)

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos **SÍ*** ___ **NO**** **X** se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6 y 1.2.4.1.17 de Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023 o las demás normas que lo modifiquen o sustituyan.

*** SÍ:** tomar costos o deducciones o no manifestarlo, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario, según corresponda.

**** NO:** tomar costos o deducciones, le indicará a la Entidad (Área Financiera – GIT Central de Cuentas o quien haga sus veces en las direcciones territoriales) que debe aplicar el procedimiento de la renta exenta para la depuración de la base de retención en la fuente y la tarifa aplicable será la prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario.

7. VERIFICACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL DE LA ENTIDAD

Luego de consultar el Sistema de Gestión Documental de la entidad, se verificó que **SÍ**___ **NO** **X** se encuentran radicados pendientes a cargo del contratista para el período del informe.

RADICADO Nº	FECHA	ASUNTO	DEPENDENCIA DE ORIGEN	JUSTIFICACIÓN DE PENDIENTE	FECHA DE VENCIMIENTO

La anterior información corresponde a la verificación realizada por el responsable del manejo de la correspondencia.
Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

8. PAZ Y SALVO DE ALMACÉN (sólo para el informe final)

Para el informe final, se debe anexar el Paz y Salvo correspondiente.

9. OBSERVACIONES (sólo se diligencia por el supervisor del contrato, si aplica)

El contratista se abstiene de mantener copia personal, parcial o total de la información entregada durante la ejecución del contrato y usarla con fines comerciales, académicos, personales, de intercambio con otras organizaciones públicas, privadas o no gubernamentales.

DANE	INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN	**Código:** GCO-030-MAN-002-f-001 **Versión: 1**

CONTRATO No. CO1.PCCNTR. 7096940 DE 2024				**PERIODO DEL INFORME** Desde (01/02/2025 – Hasta 28/02/2025			
Persona Natural	**X**	Persona Jurídica		Mensual	**X**	Final	

10. DECLARACIÓN ESPECIAL Y CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:

Con la firma del presente informe, en calidad de contratista/proveedor, declaro que toda la información aquí relacionada corresponde fidedignamente a las actividades ejecutadas durante el respectivo periodo. Asimismo, declaro que los valores de los aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral – SGSSI corresponden a los ingresos efectivamente percibidos.

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO:

Con la firma del presente informe, en calidad de supervisor/a, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en los Estudios y Documentos Previos por parte del contratista/proveedor y la plena autonomía en el desarrollo de sus actividades durante el respectivo periodo. La publicación de los documentos de la ejecución contractual expedidos a la fecha de la solicitud de pago serán verificados en la plataforma o sistema de contratación pública definido. Por lo anterior, autorizo el pago, conforme lo señala la cláusula de pago de los Estudios y Documentos Previos correspondientes.

(FIRMADO ELECTRONICAMENTE)
ELIANA BULA ORTIZ
CC 40990444

Firma: **Firma:**

MARBEL LUZ MARENGO TORRENEGRA

Aprobó
ELIANA BULA ORTIZ

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MARBEL LUZ MARENGO TORRENEGRA	**NIT:**	22597190
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2025
Número de Radicación:	84623337	**Total a pagar:**	$186,800
Fecha de vencimiento:	21/02/2025	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	03/03/2025	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	**Número Autorización:**	1306982400
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$7,600
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$179,200
						$186,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 84623337, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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	22597190	MARBEL LUZ MARENGO TORRENEGRA	BARRIO CIUDAD PARAISO CASA 10	5131558	marbeluz58@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		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	
2025-01	2025-01	I	03/03/2025	84623337	$186.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	10	1.200	0	179.200	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

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	7.500				7.500	10	100	7.600			75	7.600	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	10	0	0	0
ICBF				
0	10	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	178.000	179.200
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	185.500	186.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	22597190	MARBEL LUZ MARENGO TORRENEGRA		BARRIO CIUDAD PARAISO CASA 10	5131558	marbeluz58@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			ARCHIPIÉLAGO DE SA	SAN ANDRÉS		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	
2025-01	2025-01	I	03/03/2025	84623337	$186.800	

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	Estornado	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	22597190	MARENGO TORRENEGRA MARBEL LUZ	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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