



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN

Día Mes Año
01 04 2025

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA

CAROLINA AGUDELO GARCIA

CEDULA DE CIUDADANIA No.

52.952.343

DE

BOGOTÁ

CÓDIGO ACTIVIDAD RUT

000-0008211

CELULAR

3057182990

E-MAIL PERSONAL

carolinaag03@gmail.com

E-MAIL INSTITUCIONAL

carolina.agudelo@supernotariado.gov.co

BANCO

BOGOTÁ

No DE CUENTA

O40782633

C.A.

X

C.C.

CONTRATO ACTUAL

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 18.572.850,00

No

1525

DE

Año

2024

HONORARIOS MENSUALES

\$ 2.575.440,00

OBJETO DEL CONTRATO

EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciada a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero, a título de honorarios.

Dependencia: DIRECCION TECNICA DE REGISTRO Perfil: AUXILIAR ADMINISTRATIVO

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO

RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL

CARGO DEL SUPERVISOR

REGISTRADOR

CDP No.

78124

CRP No.

303024

FECHA CDP

23/04/2024

FECHA CRP

10/05/2024

FECHA APROBACIÓN
POLIZA

Día Mes Año

15 05 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD

SOACHA

DEPARTAMENTO

CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN
CONTRATO

Día Mes Año

30 12 2024

FECHA DE INICIO DEL
CONTRATO

Día Mes Año
16 05 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

MESES DIAS

7 15

FECHA DE INICIO DE LA ADICION
Y/O PRORROGA

Día Mes Año
1 1 2025

ADICION Y/O PRORROGA No.

1

CDP No.

9925

CRP No.

9925

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O
PRORROGA

Día Mes Año
30 3 2025

MESES DIAS

3 0

VALOR

\$ 7.726.300,00

VALOR A COBRAR

\$ 2.575.440,00

VALOR TOTAL # DE DIAS

\$ 2.575.440,00

ES FACTURADOR ELECTRÓNICO

No de factura

MES A COBRAR

Día Mes Año

DEL 01 03 2025

PAGO No. No DÍAS

MARZO

PERIODO DE PAGO

AL 31 03 2025

11 30 100%

MARZO

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 1



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Versión: 2

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

Fecha: 24 - 01 - 2025

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	178000	EPS SANITAS SA	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	227800	ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION SA	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	7500	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	0.522%
TOTAL A PAGAR	\$ 413.300	PLANILLA DE PAGO No.	9483599507

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 26.299.150,00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	\$ 1.238.190,00	\$ 1.238.190,00	\$ 25.060.960,00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 3.714.570,00	\$ 22.584.580,00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 6.190.950,00	\$ 20.108.200,00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 8.667.330,00	\$ 17.631.820,00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 11.143.710,00	\$ 15.155.440,00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 13.620.090,00	\$ 12.679.060,00
PAGO 07	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 16.096.470,00	\$ 10.202.680,00
PAGO 08	VALOR DEL PAGO	\$ 2.476.380,00	\$ 18.572.850,00	\$ 7.726.300,00
PAGO 09	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 21.148.290,00	\$ 5.150.860,00
PAGO 10	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 23.723.730,00	\$ 2.575.420,00
PAGO 11	VALOR DEL PAGO	\$ 2.575.440,00	\$ 26.299.170,00	-\$ 20,00
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 14	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 15	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 16	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 17	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 18	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 19	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -
PAGO 20	VALOR DEL PAGO		\$ -	\$ -

PERIODO DE PAGO	DEL	Día	Mes	Año	PAGO No.	MARZO
	AL	01	03	2025		MARZO
		31	03	2025	11	

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Página 2

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co



Superintendencia de
Notariado y Registro

MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA

PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR

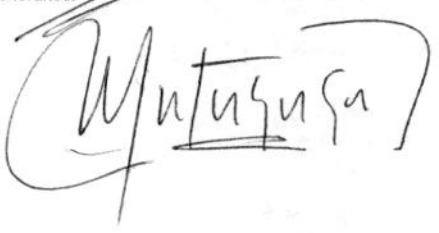
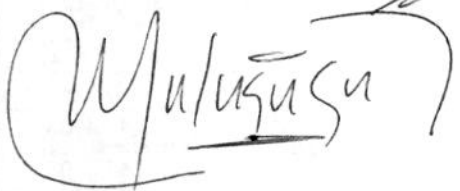
Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR -
05 - FR - 01

Versión: 2

Fecha: 24 - 01 - 2025

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
EL CONTRATISTA deberá prestar con sus propios medio y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades eniciado a lo largo del presente contrato como contraprestación recibirá por parte del contratante unas sumas de dinero a título de honorarios. 	* SE DIGITALIZAN 50 DOCUMENTOS AL DIA. * SE DIGITALIZAN 1 RELACION AL DIA * SE ENTREGAN A VENTANILLA 2 RELACIONES DEBIDAMENTE ARMADAS. * SE HACE AUDITORIA A RECIBOS Y BAUCHER DE CAJA DIARIO *SE DILIGENCIA LIBRO DE MOVIMIENTO DIARIO DE CAJA. * SE DILIGENCIA LIBRO CRUCE DE ANTICIPADOS * SE DILIGENCIA LIBRO BOLETIN MENSUAL. * SE DILIGENCIA CONTROL DE ANTICIPADOS. * SE ELABORA LA CERTIFICACIÓN DE ANTIPADOS. *SE NOTIFICA NOTAS DEVOLUTIVAS DE EMBARGOS 

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

ESTE DOC. DEBE GUARDARSE SIEMPRE COMO LIBRO DE EXCEL HABILITADO PARA MACROS

Pagina 3

Superintendencia de Notariado y Registro

Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
Bogotá D.C., - Colombia
<http://www.supernotariado.gov.co>
correspondencia@supernotariado.gov.co

**FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN
DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO**

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente periodo, se deja constancia que el (la) contratista **CAROLINA AGUDELO GARCIA** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **52.952.343** de **BOGOTÁ** cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1525** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **303024** CDP No **78124**

Se autoriza el pago por la suma de : \$ **2.575.440,00**

Valor en letras:

**DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON
00 CTVOS**

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año
DEL	01	03	2025
AL	31	03	2025

PAGO No.

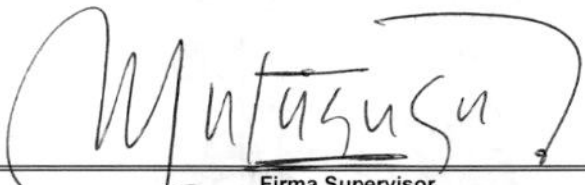
11

MARZO

MARZO

Para constancia se firma en **SOACHA** a los **01** días del mes de **ABRIL** de **2025**

SUPERVISOR


Firma Supervisor
RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
REGISTRADOR

CONTRATISTA


Firma Contratista
CAROLINA AGUDELO GARCIA
Cedula de Ciudadania No
52.952.343 de **BOGOTÁ**

 Superintendencia de Notariado y Registro	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 02
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 21 - 01 - 2025

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2025

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2024 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT.		X
2. Soy responsable del impuesto sobre la renta.		X
3. Dependiente Económico: parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3, cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.		X
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías.	X	
5. AFC: Realizo ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción. Adjuntar pago mensual del ahorro realizado.		X
6. Crédito de Vivienda: Realizo pagos de crédito de vivienda, Adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.		X
7. Medicina prepagada: Realizo pagos de medicina prepagada, Adjuntar certificación de esta incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.		X
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, es necesario indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo relacionadas a la presente cuenta de cobro si: a. Marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%). b. Marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo con depuración de renta y UVT aplicable.		X
9. Ha suscrito contratos durante el año 2025: por un valor igual o superior a 4000 UVT (\$199.196.000)		X

Nota: Remitir los soportes a los que hay lugar únicamente para contratos cuyos honorarios superen los **\$6.000.000 mensuales**.

En constancia de lo anterior, se firma a los 31 días del mes de MARZO de 2025.

Atentamente,


 CAROLINA AGUDELO GARCÍA
 CC. 52952343

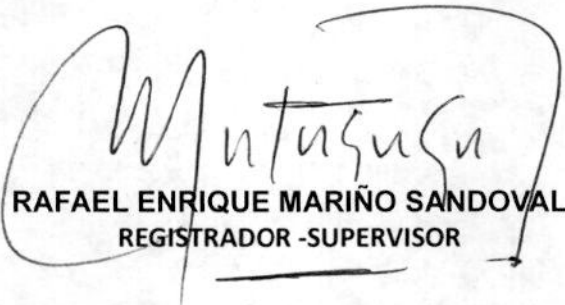
 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) **CAROLINA AGUDELO GARCÍA**, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 52952343 de **BOGOTÁ**, en su calidad de Contratista de la **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO** contrato No. 1525 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de **FEBRERO 2025**

Dependencia	DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	03	2025		28	02	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$178000		
	Valor Pensión						\$227800		
	Valor ARL						\$7500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						9482248171		
	Periodo de la planilla						2025-02		
	Fecha pago planilla						12-03-2025		

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los TREINTA Y UN (31) días del mes de **MARZO** de 2025


RAFAEL ENRIQUE MARIÑO SANDOVAL
REGISTRADOR -SUPERVISOR

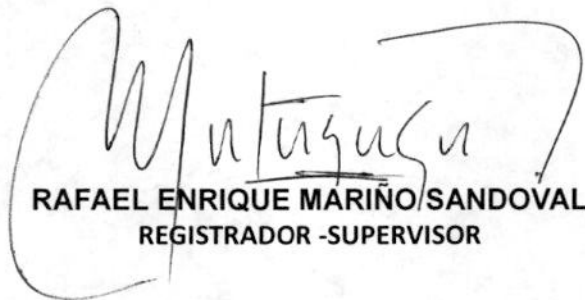
 Superintendencia de Notariado y Registro	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 03
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Versión: 01
	FORMATO: CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	Fecha: 17 - 01 - 2025

CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL

Que el(la) señor(a) CAROLINA AGUDELO GARCÍA, identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. 52952343 de BOGOTÁ, en su calidad de Contratista de la SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO contrato No. 1525 de 2024 realizó el pago de la seguridad social correspondiente al mes de MARZO 2025

Dependencia	DIRECCIÓN TÉCNICA DE REGISTRO								
Perfil Contratista	AUXILIAR ADMINISTRATIVO								
Mes a cobrar	Desde	Día	Mes	Año	Hasta	Día	Mes	Año	
		01	03	2025		31	03	2025	
Planilla seguridad social	Valor Salud						\$178000		
	Valor Pensión						\$227800		
	Valor ARL						\$7500		
	Pensionado / anexar resolución								
	Número de planilla						9483599507		
	Periodo de la planilla						2025-03		
	Fecha pago planilla						28-03-2025		

Se expide la presente certificación una vez verificado el pago de la planilla anteriormente relacionada y sirve como soporte para cuenta de cobro del contratista a los TREINTA Y UN (31) días del mes de MARZO de 2025


RAFAEL ENRIQUE MARINO SANDOVAL
 REGISTRADOR -SUPERVISOR

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52952343		AGUDELO GARCIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 13 no 30-242	SOACHA-CUNDINAMARCA	3057182990	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-02	2025-02	1330969085		9482248171	I	2025/03/12	2025/03/12	BANCO DE BOGOTA	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0
1	CC 52952343	AGUDELO CAROLINA	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52952343		AGUDELO GARCIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 13 no 30-242	SOACHA-CUNDINAMARCA	3057182990	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-02	2025-02	1330969085		9482248171	I	2025/03/12	2025/03/12	BANCO DE BOGOTA	\$413,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52952343		AGUDELO GARCIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 13 no 30-242	SOACHA-CUNDINAMARCA	3057182990	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-03	2025-03	1367448991	9483599507	I	2025/04/10	2025/03/28	BANCO DE BOGOTA	0	\$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0
1	CC 52952343	AGUDELO CAROLINA	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS005	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	\$7,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$7,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52952343		AGUDELO GARCIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 13 no 30-242	SOACHA-CUNDINAMARCA	3057182990	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1367448991	9483599507	I	2025/04/10	2025/03/28	BANCO DE BOGOTA	0	\$413,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$0	\$0	\$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000
TOTAL				1	\$413,300	\$0	\$0	\$413,300