FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
17659bf177cbf8e6b239daf0dd6f90eb2efcd96266f43adf58ae7b94edb64aeccb65b83bf18fb52d233f7da07c15400b

Número de Factura: FEV-33
Fecha de Emisión: 28/03/2025
Fecha de Vencimiento: 12/04/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido: 99-2025-0867
Fecha de orden de pedido: 28/03/2025

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RODRIGUEZ ANDRADE DINA MARIA
Nombre Comercial: RODRIGUEZ ANDRADE DINA MARIA
Nit del Emisor: 25785621
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-23
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 7490
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 7 126 30 AP 304 TO 1
Teléfono / Móvil: 3132352796
Correo: dinarodriguezandrade@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: DISTRITO ESPECIAL INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890102018
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13;O-15;R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Barranquilla
Dirección: CL 34 43 31 ED ALCALDIA DE BARRANQUILLA
Teléfono / Móvil: 3399106
Correo: contabilidad@barranquilla.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	1005	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ASESORIA A LA GERENCIA DE CIUDAD EN EL DESARROLLO DE SUS FUNCIONES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL BARRANQUILLA A OTRO NIVEL 2024 2027	NIU	1,00	$ 10.084.033,61	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.915.966,39	19.00			$ 10.084.033,61

Datos Totales

Documento generado el:
28/03/2025 11:22:25
Documento validado por la DIAN:
28/03/2025 11:22:26
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	10084033.61
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	10084033.61
IVA	1915966.39
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	1915966.39
Total neto factura (=)	12000000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 12000000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	10.084.033,61
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	10.084.033,61
IVA	1.915.966,39
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	1.915.966,39
Total neto factura (=)	12.000.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	**COP $** $ 12.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764088360489 Rango desde: 29 Rango hasta: 200 Vigencia: 2025-08-04

Barranquilla, Marzo 2025

INFORME DE ACTIVIDADES No.2

SRA.
MARIA LUISA PRADO MOSQUERA
SUPERVISOR
ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA

DINA MARIA RODRIGUEZ ANDRADE identificado con la cédula de ciudadanía No. 25785621 en mi calidad de CONTRATISTA y dando cumplimiento al Contrato CD-99-2025-0867 presento **INFORME DE ACTIVIDADES**:

Preste los servicios en los términos y condiciones establecidos y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.

1. He cumplido de buena fe el objeto del contrato.
2. Asumí los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo mi propia responsabilidad.
3. Desarrolle el contrato en los términos y condiciones establecidas.
4. Apoye administrativamente las actividades misionales de la Secretaria Asignada de manera oportuna y eficiente así como las de carácter operativo que buscan fortalecer la institución y hacerla más eficiente y eficaz.
5. Realice las actividades encomendadas de manera oportuna y eficiente.
6. Realice seguimiento y control de los asuntos y actividades que me fueron asignadas.
7. Asistí puntualmente a las reuniones de conformidad con las citaciones que se me realizaron
previamente.
8. Entregue los informes de gestión para el desarrollo de la interventoría al contrato.

Actividades Especificas

Actividad Obligatoria	**Actividad Realizada**
1.Apoyar en la coordinación, organización y/o revisión de los planes, programas y proyectos de la Gerencia de Ciudad, en sus aspectos Administrativos, Financieros y/o técnicos, de	1.1 Desarrollé reunión con la oficina de servicios públicos y envié balance de los temas que se requieren impulsar o gestionar por parte de la Gerencia de Ciudad a la Gerente.

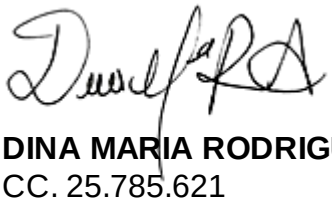
acuerdo a su experiencia y formación.	
2. Proyectar y revisar respuestas a los requerimientos que le sean asignados, relacionados con los programas, planes y proyectos que ejecuta, supervisa, vigila y/o articula la Gerencia de Ciudad.	No se requirió el Desarrollo de esta actividad en el presente periodo.
3. Proyectar y/o revisar informes o demás documentos que le sean requeridos, relacionados con el objeto del contrato especialmente en los temas relacionados con su formación académica.	3.1 Se proyectaron Perfiles de nuevas panelistas para el desarrollo del Foro en conmemoración del día de la Mujer. 3.2 Se proyectó libreto para la presentadora para el desarrollo del Foro en conmemoración del día de la Mujer.
4. Analizar, conceptuar y presentar las recomendaciones que considere sobre los temas que le sean asignados.	4.1 Se revisó el proyecto entre la CAF y la empresa Carnaval y se propuso plan de trabajo del proyecto.
5. Preparar y/o participar en reuniones y/o audiencias relacionadas con las actuaciones que le sean encomendadas o cuando se lo solicite el supervisor del contrato.	5.1 Asistí a reunión con el gerente de Carnaval el 18 de Marzo para revisar Proyecto con CAF. 18 de Marzo. 5.2 Asistí a reunión con el equipo de Carnaval y la Fundación Santo Domingo para revisar proyecto CAF. 21 de Marzo.
6. Elaborar, revisar y/o estructurar informes, de los diferentes procesos que se adelanten, ejecuten, supervise y/o articule la Gerencia de Ciudad, relacionados con los programas, planes y proyectos de esta dependencia o de aquellos que en articulación con	6.1 Se proyectó modelo oficio y modelo informe para remitir a las entidades descentralizadas, para el respectivo seguimiento a su gestión por parte de la Gerencia de Ciudad. 6.2 Se ajustó Carta y matriz de seguimiento a entidades descentralizadas incluyendo las funciones de la gerencia de ciudad.

las distintas dependencias de la alcaldía Distrital se le asignen para apoyo en la estructuración, revisión o seguimiento.	
7. Brindar asesoría y/o apoyo administrativo en las actividades desarrolladas por la Gerencia de Ciudad.	7.1 Se proyectó Versión 1 de posibles respuestas por parte de la gerente de ciudad en el marco del Panel liderazgo público femenino. 7.2 Se proyectó el correo para enviar a las diferentes áreas las invitaciones al Foro Liderazgo femenino que transforma. 7.3 Se proyectó información para diapositivas en el marco del Foro Liderazgo femenino que transforma para dar paso a cada intervención. 7.4 Se proyectó versión 1 de agenda para el desarrollo del evento en conmemoración del día de la felicidad. 7.5 Se proyectó versión 1 de libreto de la presentadora para el desarrollo del evento en conmemoración del día de la felicidad. 7.6 Se proyectó versión 1 del minuto a minuto para el desarrollo del evento en conmemoración del día de la felicidad. 7.7 Se proyectó versión 1 de las invitaciones para el desarrollo del evento en conmemoración del día de la felicidad. 7.8 Se proyectó versión 1 del resumen del evento para el desarrollo del evento en conmemoración del día de la felicidad.
8. Realizar Seguimiento a proyectos con enfoque social contemplados en el plan de desarrollo.	8.1 Se proyectó comunicación y matriz para remitir a las diferentes oficinas y secretarias de Despacho, para el seguimiento a los programas sociales. 8.2 Se solicitó a Laura Gonzales registrar la información de Comedores en la matriz de seguimiento a Programas sociales para determinar ajustes necesarios antes de remitir a las áreas y/o Secretarías.
9. Las demás actividades u obligaciones que le sean asignadas de conformidad al objeto del contrato.	9.1 Se proyectó aportes para la intervención de la gerente de ciudad para su participación en el evento en conmemoración del día de la felicidad. 9.3 Participe en Montaje del Foro en Conmemoración del día de la mujer y en el evento. 9.4 Participe en Montaje del evento en conmemoración del día de la felicidad.

En el siguiente Link se encuentran los respectivos soportes:

https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1X9QHFDDJAgA0nL6fx_XkjHQ0hJgEtLE3

Para la constancia y con el ánimo de que el informe de actividades sea anexado al acta de Interventoría de mi contrato, se firma en barranquilla a los 31 días del mes de Marzo de 2025.



DINA MARIA RODRIGUEZ ANDRADE
CC. 25.785.621

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Maria Luisa Prado Mosquera

Lun 03/03/2025 12:00

PERFILES FORO (4).docx
8 MB

Buen Dia,

se adjuntan perfiles de últimas panelistas invitados al foro para el diseño respectivo, se encuentran de la pagina 32 en adelante.

Mil gracias!

DINA RODRIGUEZ
GERENCIA DE CIUDAD
Edificio Central
Barranquilla • Colombia

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA

libreto Presentadora Foro Mujer

LIBRETO PR...v1.docx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Maria Luisa Prado Mosquera

Lun 03/03/2025 12:02

LIBRETO PRESENTADORA v1....
30 KB

Buen dia,

se adjunta libreto para la presentadora del Foro en conmemoración del día de la mujer para la revisión respectiva.

Mil gracias!

DINA RODRIGUEZ
GERENCIA DE CIUDAD
Edificio Central
Barranquilla • Colombia

RESPUESTAS GERENTE DE CIUDAD - PANEL LIDERAZGO PUBLICO FEMENINO

RESPUES...IUDAD.docx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Maria Luisa Prado Mosquera

Lun 03/03/2025 12:14

RESPUESTAS PREGUNTAS FO...
28 KB

Estimada, Cordial Saludo,

adjunto Versión 1 de posibles respuestas por parte de la gerente de ciudad en el marco del Panel liderazgo público femenino para revisión y ajustes.

DINA RODRIGUEZ
GERENCIA DE CIUDAD

INVITACIONES FORO LIDERAZGO FEMEMINO QUE TRANSFORMA

Desde Dina Maria Rodriguez Andrade <drodrigueza@barranquilla.gov.co>
Fecha Lun 03/03/2025 12:48
Para Maria Luisa Prado Mosquera <mprado@barranquilla.gov.co>

2 archivos adjuntos (1013 KB)
base de Datos invitados Foro Liderazgo Femenino que Transforma.xlsx; AGENDA FORO_Día de la mujer(4).pdf;

Buena tarde,

Te envío la proyección del correo para enviar a las diferentes áreas con el tema de las invitaciones al Foro Liderazgo femenino que transforma.

Estimado xxxx , Cordial Saludo

En el marco de la conmemoración del día internacional de la Mujer, desde la Alcaldía de barranquilla se desarrollará un evento denominado Foro: Liderazgo Femenino que transforma. Este evento contara con la participación de mujeres representativas de nuestro país que desarrollan un rol importante desde diferentes sectores, un espacio diseñado para reflexionar sobre el papel de la mujer en el desarrollo social, político, académico y empresarial de nuestro país y región caribe. Se adjunta agenda del evento.

Para Diapositivas del Foro Mujer

Para Di...tivas.docx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Maria Luisa Prado Mosquera

Lun 03/03/2025 16:11

Para Diapositivas.docx
25 KB

Buena tarde,

envío las diapositivas para Diseño.

Mil gracias!

DINA RODRIGUEZ
GERENCIA DE CIUDAD
Edificio Central
Barranquilla • Colombia

Memo y matriz seguimiento programas sociales

MATRIZ D...2025.xlsx MEMO SE...RAMAS.docx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Maria Luisa Prado Mosquera

Mar 11/03/2025 9:25

MATRIZ DE SEGUIMIENGTO ...
66 KB

Mostrar los 2 datos adjuntos (221 KB) Descargar todo

Estimada, Cordial Saludo,

Adjunto comunicación y matriz a remitir a las diferentes oficinas y secretarias de Despacho, para el seguimiento a los programas sociales.

Quedo atenta a tus observaciones.

Mil gracias!

seguimiento entidades descentralizadas

MEMO SE...ZADAS.docx Modelo_...zadas.docx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Maria Luisa Prado Mosquera

Mié 12/03/2025 13:47

MEMO SEGUIMIENTO A ENTI...
154 KB

Mostrar los 2 datos adjuntos (181 KB) Descargar todo

Estimada Maria Luisa, Cordial Saludo,

Adjunto modelo oficio y modelo informe para remitir a las entidades descentralizadas, para el respectivo seguimiento a su gestión por parte de la Gerencia de Ciudad.

DINA RODRIGUEZ
GERENCIA DE CIUDAD

CARTA E INFORME DE SEGUIMIENTO A DESCENTRALIZADAS AJUSTADA

MEMO SE...ZADAS.docx Modelo_...zadas.docx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Maria Luisa Prado Mosquera

Mar 18/03/2025 13:43

MEMO SEGUIMIENTO A ENTI...
156 KB

Mostrar los 2 datos adjuntos (183 KB) Descargar todo

Estimada Cordial Saludo,

De acuerdo a tus indicaciones, envío Carta y matriz de seguimiento a descentralizadas ajustada incluyendo las funciones de la gerencia de ciudad.

Mil gracias!

MATRIZ DE...def.xlsx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Laura Gonzalez Muñoz

Mar 18/03/2025 10:42

MATRIZ DE SEGUIMIENGTO ...
65 KB

Estimada, Cordial Saludos

Agradezco me colabores registrando la información de Comedores en la matriz adjunta para poder probar la implementación de esta matriz antes de enviarla a las áreas para el seguimiento a Programas sociales.

Mil gracias!

DINA RODRIGUEZ

PLAN DE TRABAJO - PROYECTO CARNAVAL - CAF

D

Dina Rodriguez <dinarodriguezandrade@gmail.com>
para avillalba, jjaramillo, agomez

lun, 24 mar, 18:36 (hace 6 días)

Estimados Cordial Saludo,

Adjunto Documento de plan de trabajo para su revisión (le incluí logo de carnaval que encontré en la web , si tienen algún formato definido toca migrar el documento a ese formato) , se debe enviar junto con el Cronograma de actividades Anexo 1 (Este no lo modifique por cuanto veo los tiempos ajustados según los entregables).

Como lo hemos conversado, mi preocupación está en los entregables del proyecto, que los veo bastante robustos vs el presupuesto, para poder cumplir tocará gestionar con algunos aliados, el apoyo que se requiere para construir algunos de los productos.

Finalmente dejo dos puntos en el plan de trabajo a considerar:
1. EL EQUIPO DE APOYO DEL PROYECTO SE GESTIONA CON LA CAPACIDAD INSTALADA DE LA ORGANIZACIÓN CARNAVAL
2. SE PRODRA REALIZAR TRASLADOS ENTRE RUBROS DE ACUERDO A LOS RESULTADOS DE LAS COTIZACIONES PARA LAS CONSULTORIAS O CONTRATACIÓN DE ASESORES QUE SE REALICE.

Adjunto también el presupuesto (que no tienen ningún cambio vs el que ustedes presentaron a CAF , por que no tengo claro si se debe enviar junto con el plan de trabajo.

Quedo atenta a sus observaciones.

REUNIÓN DE SEGUIMIENTO POR PARTE DE LA GERENCIA DE CIUDAD CON LA OFICINA DE SERVICIOS PUBLICOS - Temas a Gestionar

REUNIÓN...IONAR.docx

D

Dina Maria Rodriguez Andrade

Para: Ana Maria Aljure

Dom 30/03/2025 22:47

CC: Dina Luz Pardo Olaya; Maria Luisa Prado Mosquera

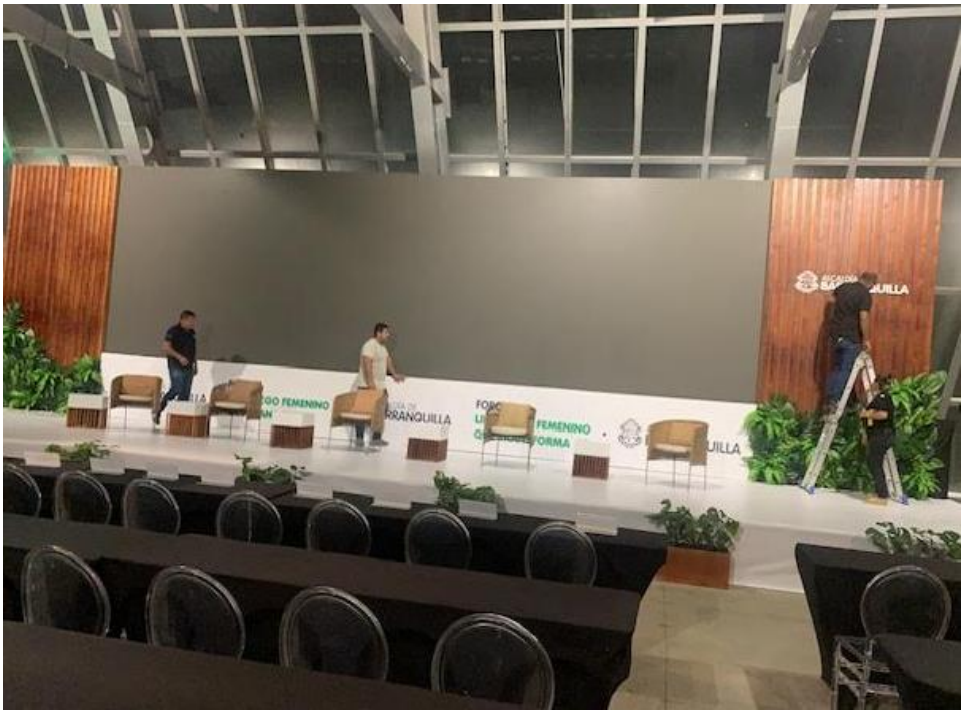
REUNIÓN DE SEGUIMIENTO ...
31 KB

Respetada Gerente, Cordial Saludo,

En días anteriores, desarrollé la primera reunión de seguimiento por parte de la Gerencia de Ciudad con la Oficina de Servicios Públicos.

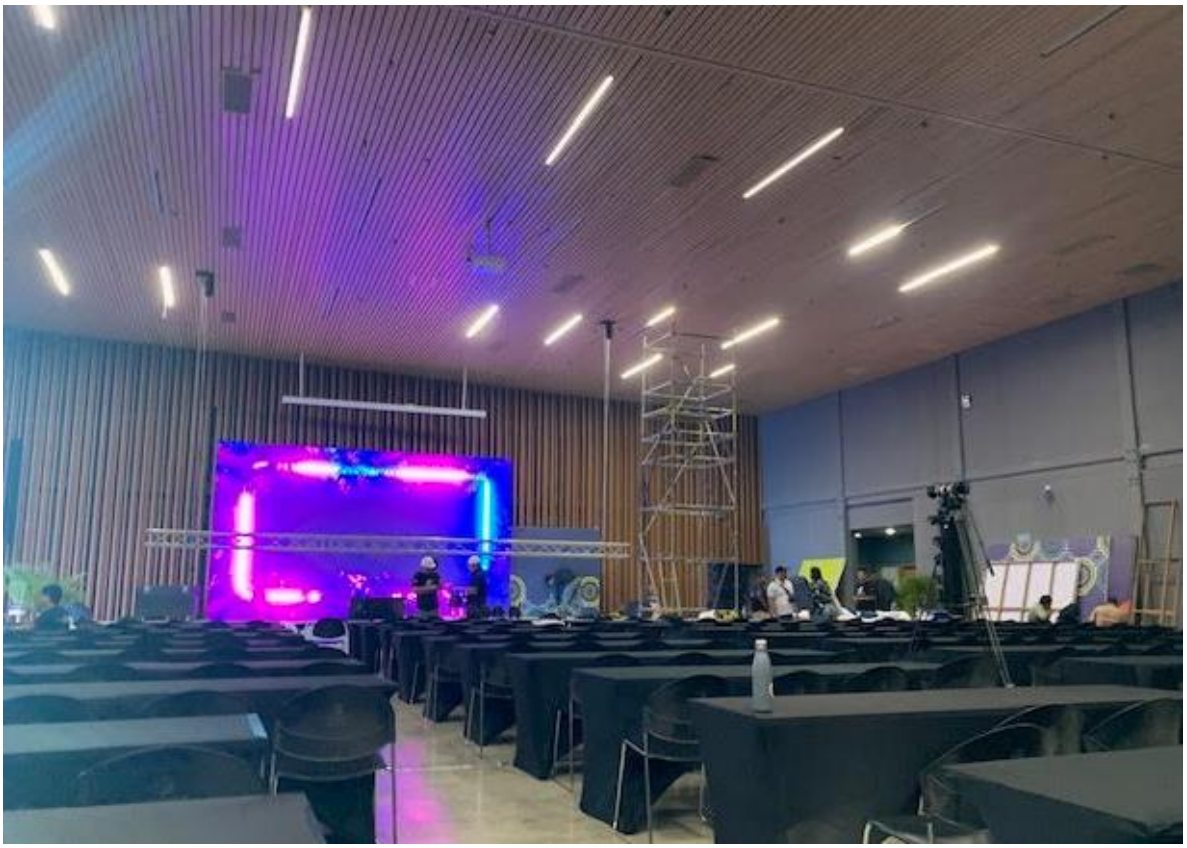
Se adjunta documento con el balance de los temas sobre los cuales solicitan apoyo para impulsarlos, revisarlos o darles viabilidad por parte de la oficina que usted lidera.

FORO EVENTO DE CONMEMORACIÓN DIA DE LA MUJER





EVENTO CONMEMORACIÓN DIA DE LA FELICIDAD - MONTAJE





Señores
ALCALDÍA DISTRITAL DE BARRANQUILLA
Barranquilla.

Ref. Certificación dependiente Art 387 E.T., para fines de retención en la fuente por pagos laborales

Yo, **Dina Maria Rodriguez Andrade**, identificado con cédula de ciudadanía No. 25.785.621, expedida en Montería Cordoba. Obrando en mi propio nombre y representación, por medio del presente documento me permito certificar bajo la gravedad del juramento;

1.- Que dependen económicamente de mí, en los términos y para fines establecidos en el artículo 387 del Estatuto Tributario, las personas enunciadas a continuación en cada uno de los respectivos grupos:

a. Hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA
LUCIANA ARDILA RODRIGUEZ	1013041060	11	15 OCTUBRE 2013
SALVADOR GOMEZ RODRIGUEZ	1031834487	3	27 SEPTIEMBRE 2021

b. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

c. Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

d. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o por ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

e. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o por ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

NOMBRES Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACION	EDAD	FECHA DE NACIMIENTO DD/MM/AA

2. Manifiesto tener los soportes que acreditan cada uno de las condiciones enunciadas en el punto anterior y me comprometo a conservarlos y tenerlos a disposición.

3. Manifiesto que el beneficio tributario solicitado por las personas enunciadas en primer punto de esta certificación queda en cabeza mía, y no está siendo solicitado por ninguna otra persona en relación con los mismos dependientes.

4. Declaro que la entidad pagador recibe la información anteriormente relacionada, en atención al principio de Buena Fe consagrado en el artículo 83 de la Constitución Política Colombiana

En constancia de lo anterior se suscribe la presente certificación en el mes Marzo de 2025.

_____

DINA MARIA RODRIGUEZ
C.C.25785621 De Montería

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.031.834.487**
ARDILA RODRIGUEZ

APELLIDOS
LUCIANA

NOMBRES



luciana Ardila

FIRMA

Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO
15-OCT-2013
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
15-OCT-2031
B+
F
G S RH
SEXO
FECHA DE VENCIMIENTO
11-FEB-2021 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
ÍNDICE DERECHO
P-1500150-01216226-F-1031834487-20210218
0073484619A 1
8501503841

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1013041060

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42038451

42038451

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 2 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 39 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GÓMEZ	RODRIGUEZ

Nombre(s)

SALVADOR

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes SEP Día 27	MASCULINO	AB	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	168056588

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ ANDRADE DINA MARIA

Documento de identificación (Clase y numero)	Nacionalidad
CC No. 25785621	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

GOMEZ CUEVAS RIVIER HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 80769196	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

GOMEZ CUEVAS RIVIER HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 80769196	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2021 Mes SEP Día 29	MIGUEL ARTURO LINERO DE CAMBIL
	Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Miguel Arturo Linero de Cambil
Notaría 39 de Bogotá

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO

Escaneado con CamScanner

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	25785621	DINA MARIA RODRIGUEZ ANDRADE	Cra 7 #126-30 apto 304 torre 1	3132352796	dinarodriguezandrade@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2025-02	2025-02	I	28/03/2025	85308390	$1.533.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	651.400	0		0		0	22	9.000	0	660.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	833.800	0	0	0	0	22	11.500	0	845.300	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	27.300				27.300	22	400	27.700			273	27.700	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	22	0	0	0
ICBF				
0	22	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	651.400	660.400
Pensión	1	833.800	845.300
Riesgos Laborales	1	27.300	27.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.512.500	1.533.400

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	25785621	DINA MARIA RODRIGUEZ ANDRADE		Cra 7 #126-30 apto 304 torre 1	3132352796	dinarodriguezandrade@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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**	
2025-02	2025-02	I	28/03/2025	85308390	$1.533.400	

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	25785621	RODRIGUEZ ANDRADE DINA MARIA	59	0			N																			25-14	5.211.200	833.800	0	0	0	0	EPS008	5.211.200	651.400	14-23	5.211.200	1	27.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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