



CONSORCIO USAQUÉN 005 2024
NIT 901.901.285-7

CERTIFICACION CUMPLIMIENTO MUJERES



CONSORCIO USAQUÉN
005 2024

Cra 40 B 1 H 44 Bogotá DC
Tel 601 675 3876. Celular 310 288 5128
Email: consorciousaquen005@gmail.com

Bogotá, 04 de abril de 2025

Señores:

FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE USAQUEN

Ciudad

ASUNTO: Cumplimiento decreto 332 de 2020 contrato 740 de 2024 - mujeres

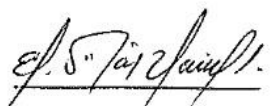
Respetados Señores:

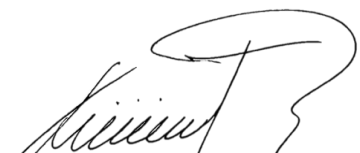
Cordial saludo, yo, WILLIAMS HENRY GUEVARA TORRES, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.316.195 de Bogotá D.C, en mi condición de Representante Legal de CONSORCIO USAQUEN 005 2024, identificada con Nit 901.901.285-7, bajo la gravedad de juramento, certifico que se dio cumplimiento al decreto 332 de 2020 durante el periodo de febrero a marzo. Dicho decreto manifiesta, que, para la ejecución del contrato o convenio, debo mantener vinculado el 13.8% de mujeres. Para ello, adjunto relación de mujeres y planilla de pago de seguridad social de los meses febrero a marzo.

Así mismo, yo, ELADIO IVAN VELANDIA LINARES, identificado con cedula de ciudadanía No. 19.459.409, y con Tarjeta Profesional No. 14998-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador de CONSORCIO USAQUEN 005 2024 identificado con Nit 901.901.285-7, bajo la gravedad de juramento, certifico que se dio cumplimiento al decreto 332 de 2020 durante el periodo de febrero a marzo. Dicho decreto manifiesta, que, para la ejecución del contrato o convenio, debo mantener vinculado el 13.8% de mujeres. Para ello, adjunto relación de mujeres y planilla de pago de seguridad social de los meses febrero a marzo.

PERSONAL MUJERES VINCULADAS AL CONTRATO		
NOMBRE	CEDULA	
LYNCY DANIELA RAFIA NUÑEZ	1.012.426.121	MUJER EN CONDICION DE DISCAPACIDAD
ROSAURA VALBUENA RAMIREZ	35.254.613	MUJER CABEZA DE FAMILIA
ADRIANA MARIA OVIEDO VALERO	1.030.603.053	
MAGDA HEYNNER UMAÑA TORRES	51.872.330	
SANDRA JANETH ALVAREZ RODRIGUEZ	52.077.469	
LUZ STELLA CLAVIJO RODRIGUEZ	51.906.642	
WENDY JOHANA RODRIGUEZ AGUIRRE	1.000.119.503	

En constancia de lo anterior, se da cumplimiento a las condiciones establecidas en el contrato y se firma en Bogotá, a los 04 días del mes de abril de 2025.


FIRMA CONTADOR
Nombre: ELADIO IVAN VELANDIA LINARES
CC 19.459.409 de Bogotá
T.P 14998-T


FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
Nombre: WILLIAMS HENRY GUEVARA TORRES
CC. 79.316.195 de Bogotá

Cra 40 B 1 H 44 Bogotá DC
Tel 601 675 3876. Celular 310 288 5128
Email: consorciousaquen005@gmail.com

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA			No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	EMPLEADOR			COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO		
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	\$ 2.660.700	\$ 0	\$ 0	\$ 67.000	\$ 67.000	\$ 1.700	\$ 200	\$ 2.794.700	\$ 1.900	\$ 2.796.600		
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 336.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 336.000	\$ 300	\$ 336.300		
230301	230301-PORVENIR	2	\$ 349.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 349.400	\$ 300	\$ 349.700		
SUBTOTALES:										\$ 3.480.100	\$ 2.500	\$ 3.482.600		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	5		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 108.800	\$ 108.800	\$ 100	\$ 0	\$ 108.900
SUBTOTALES:									\$ 108.800	\$ 100	\$ 0	\$ 108.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR				
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	5	\$ 544.200	\$ 544.600
SUBTOTALES:			\$ 544.200	\$ 544.600

TOTAL	\$ 4.973.400
--------------	---------------------



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:					NIT					NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:					900053011				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					BOGOTA DISTRITO CAPITAL					CONSTRUCTORA VALHER LTDA					BOGOTA - DISTRITO CAPITAL				
CIUDAD/MUNICIPIO:					CRA 40 B # 1 H - 44					DEPARTAMENTO:					BOGOTA - DISTRITO CAPITAL				
DIRECCIÓN:					01-EMPLEADOR					TELÉFONO:					2361723				
TIPO APORTANTE:					PRIVADA					CLASE APORTANTE:					B-MENOS DE 200 COTIZANTES				
TIPO EMPRESA:					ÚNICO					ACTIVIDAD ECONOMICA:					Construcción de otras obras de ingeniería civil.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):										SI									

NÚMERO PLANILLA:										7966321071									
PERIODO COTIZACIÓN OTROS										MES									
DÍAS DE MORA:										marzo AÑO									
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):										2025									
										0									
										2025/04/03									
										NÚMERO AUTORIZACIÓN:									
										1385319275									

TIPO DE PLANILLA:										E-EMPLEADOS									
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:										MES									
										abril AÑO									
										2025									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	2	\$ 656.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 656.000	\$ 0	\$ 656.000
25-14	25-14 COLPENSIONES	2	\$ 2.760.400	\$ 0	\$ 0	\$ 70.000	\$ 70.000	\$ 0	\$ 0	\$ 2.900.400	\$ 0	\$ 2.900.400
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 336.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 336.000	\$ 0	\$ 336.000
SUBTOTALES:										\$ 3.892.400	\$ 0	\$ 3.892.400

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 100.000		
EPS008	EPS008-COMPENSAR	4	\$ 0	\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 838.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 838.100	\$ 0	\$ 0	\$ 838.100		
SUBTOTALES:												\$ 938.100	\$ 0	\$ 0	\$ 938.100		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	5		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 283.500	\$ 283.500	\$ 0	\$ 0	\$ 283.500
SUBTOTALES:									\$ 283.500	\$ 0	\$ 0	\$ 283.500

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR							
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE				APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR			5	\$ 938.100	\$ 0	\$ 938.100
SUBTOTALES:					\$ 938.100	\$ 0	\$ 938.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES											SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURO SOCIAL								PARAFISCALES												
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																TOTAL APORTE	TOTAL APORTE				
1	CC 1000119503	RODRIGUEZ AGUIRRE WENDY JOHANA	DEPEND		\$ 2.100.000	FIJO			SI																		230201-PROTECCION	30	2.100.000	\$ 336.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 336.000	EPS008-COMPENSAR	30	2.100.000	\$ 84.000	\$ 0	\$ 84.000	14-25-COLMENA	30	2.100.000	\$ 11.000	30	2.100.000	\$ 84.000	CCF24-COMPENSAR	\$ 84.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1012426121	RAFIA NUÑEZ LYNCEY DANIELA	DEPEND		\$ 1.600.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	1.600.000	\$ 256.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 256.000	EPS008-COMPENSAR	30	1.600.000	\$ 64.000	\$ 0	\$ 64.000	14-25-COLMENA	30	1.600.000	\$ 8.400	30	1.600.000	\$ 64.000	CCF24-COMPENSAR	\$ 64.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 1099343154	MORENO RUIZ ANDRES DANILO	DEPEND		\$ 2.500.000	FIJO			SI																		230301-PORVENIR	30	2.500.000	\$ 400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 400.000	EPS037-NUEVA EPS	30	2.500.000	\$ 100.000	\$ 0	\$ 100.000	14-25-COLMENA	30	2.500.000	\$ 174.000	30	2.500.000	\$ 100.000	CCF24-COMPENSAR	\$ 100.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
4	CC 35254613	VALBUENA RAMIREZ ROSAURA	DEPEND		\$ 3.252.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	3.252.000	\$ 520.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 520.400	EPS008-COMPENSAR	30	3.252.000	\$ 130.100	\$ 0	\$ 130.100	14-25-COLMENA	30	3.252.000	\$ 17.000	30	3.252.000	\$ 130.100	CCF24-COMPENSAR	\$ 130.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
5	CC 79316195	GUEVARA TORRES WILLIAMS HENRY	DEPEND		\$ 14.000.000	FIJO			SI																		25-14 COLPENSIONES	30	14.000.000	\$ 2.240.000	\$ 70.000	\$ 70.000	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 2.380.000	EPS008-COMPENSAR	30	14.000.000	\$ 560.000	\$ 0	\$ 560.000	14-25-COLMENA	30	14.000.000	\$ 73.100	30	14.000.000	\$ 560.000	CCF24-COMPENSAR	\$ 560.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 6.052.100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900053011	NÚMERO PLANILLA:	7962307595	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSTRUCTORA VALHER LTDA	PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	febrero AÑO 2025		febrero AÑO 2025
DIRECCIÓN:	CRA 40 B # 1 H - 44	TELÉFONO:	2361723	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	1	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1317403835
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES		2025/03/06		
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	5		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 149.000	\$ 149.000	\$ 100	\$ 0	\$ 149.100
SUBTOTALES:								\$ 149.000	\$ 100	\$ 0	\$ 149.100	

[illegible]

TOTAL	\$ 149.100
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900053011
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSTRUCTORA VALHER LTDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 40 B # 1 H - 44	TÉLEFONO:	2361723
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Construcción de otras obras de ingeniería civil.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		7966321398		TIPO DE PLANILLA:		Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2025		MES	
DÍAS DE MORA:		4		2025/04/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1393987629	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1393987629			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	5		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 495.500	\$ 495.500	\$ 1.300	\$ 0	\$ 496.800
SUBTOTALES:									\$ 495.500	\$ 1.300	\$ 0	\$ 496.800

[illegible]

TOTAL PAGADO:	\$ 496.800
----------------------	-------------------

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		51872330					NÚMERO PLANILLA:		7959751182					TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		MAGDA HEYNNER UMANA TORRES					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		febrero AÑO		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		febrero AÑO		2025	
CIUDAD/MUNICIPIO:		CRA 40 B # 1 H - 44		TELÉFONO:		2361723					DÍAS DE MORA:		0		2025/03/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1317422339					
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/06											
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Construcción de otras obras de ingeniería civil.																		
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																						
FORMA DE PRESENTACIÓN:																								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO																		

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800
SUBTOTALES:										\$ 227.800	\$ 0	\$ 227.800

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 178.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	
SUBTOTALES:													\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR										
		ADMINISTRADORA						No. COTIZANTES	TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE						APORTES		MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR						1	\$ 28.500	\$ 0	\$ 28.500
SUBTOTALES:								\$ 28.500	\$ 0	\$ 28.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN			DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 51872330	UMANA TORRES MAGDA HEYNNER	INDEPEND		\$ 1.423.500			NO																		231001-COLFONDOS	30	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.800	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.423.500	\$ 178.000	\$ 0	\$ 178.000			\$ 0		\$ 0	30	\$ 1.423.500	CCCF24-COMPENSAR	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 434.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52077469		RODRIGUEZ ALVAREZ SANDRA JANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 113 83 A 61 INT 21 APTO 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-02	2025-02	81584784	9481584784	I	2025/03/17	2025/03/11	BANCO AV VILLAS	\$405,800

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
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	\$405,800	\$0	\$0	\$405,800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030603053	ADRIANA MARIA OVIEDO VALERO		CALLE 10B #81 F-20	7836692	adrioviedo28@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						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
2025-03	2025-03	I	19/03/2025	84702433	\$405.800
					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	Subjeto	Exonerado	Clase de riesgo	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	1030603053	OVIEDO VALERO ADRIANA MARIA	3	0		N	X																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	17/03/2025	85017375	\$407.400	

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	6	700	0	178.700	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										

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51906642	LUZ STELLA CLAVIJO RODRIGUEZ		CRA 5P No 49B-03	7723257	kfjmo77@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

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
2025-02	2025-02	I	17/03/2025	85017375	\$407.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo personal de solidaridad	Fondo personal 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	51906642	CLAVIJO RODRIGUEZ LUZ STELLA	3	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA