

Facatativá, 01 de diciembre de 2025

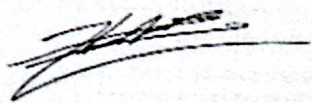
PERSONERIA MUNICIPAL DE FACATATIVÁ

DEBE A:

GEMBER ANGARITA PALMA
C.C. 80.037.860 de Bogotá D.C.

Por concepto de pago de honorarios de servicios profesionales prestados desde el 01 de noviembre de 2025 al 30 de noviembre de 2025, para el desarrollo de las actividades contempladas en el objeto contractual "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL APOYO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE FACATATIVÁ." del contrato 032 en las Instalaciones de la Personería Municipal de Facatativá, por valor de CUATRO MILLONES DE PESOS. (\$4'000.000) M/CTE.

Atentamente;



GEMBER ANGARITA PALMA
C.C. No. 80.037.860 de Bogotá D.C.



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
PERSONERIA MUNICIPAL FACATATIVA
"Deberes y Derechos, Paz y Reconciliación"

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CÓDIGO		
VERSIÓN	1	
FECHA DE APROBACIÓN		
DD	MM	AAAA
27	1	2023

PERSONERIA MUNICIPAL DE FACATATIVA

I. INFORMACION DE SUPERVISION

Supervisor		Teléfono o Ext.
NOMBRE	LAURA FERNANDA SALAMANCA MAYORGA	
CARGO	SECRETARIO GENERAL DE ORGANISMO DE CONTROL	3105967752

III. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre o Razon social del contratista	CC. / Nit
GENBER ANGARITA PALMA	80.037.860
IV. TIPO DE CONTRATO:	
Contrato NUMERO	Fecha: DD/MES/AÑO
32	10/10/2025
FECHA INICIO:	Plazo inicial
10/10/2025	

OBJETO

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL APOYO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FACATATIVA.

V. PERIODO CERTIFICADO

Desde: DD/MM/AA	Hasta: DD/MM/AA	Informe No.
17/11/2025	30/11/2025	2

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE O EVIDENCIA
1. Realizar la atención a los usuarios de manera presencial y/o virtual que requieran el asesoramiento de la Personería y elaborar los documentos que los mismos requieran con ajuste a la ley y los requerimientos del supervisor	Se brindo asesoria en la Personeria Municipal de Facatativa, en el horario de 8 AM a 5 PM, en temas relacionados con emprendimiento empresarial y proteccion del consumidor. Se inicia con la atencion virtual de usuarios.	LIBRO DE ATENCION A USUARIOS DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FACATATIVA
2. Tramitar, gestionar y sustanciar los trámites, procesos y procedimientos, requerimientos, oficios y demás ante los diferentes despachos judiciales y/o administrativos.	Se realizo acompañamiento en la jornada de capacitación de UNHCR ACNUR del día 20 de noviembre de 2025.	
3. Apoyo en las audiencias correspondientes a inspecciones de policía, comisarias, que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Acompañamiento a las instalaciones de la Comisaria de Familia de Facatativa, con el fin de verificar actuaciones de los procesos PARD.	
4. Tramitar las quejas, peticiones y reclamos, radicados ante la Personería Municipal de Facatativa, que sean asignadas por el supervisor del contrato	Se tramitaron los 6 radicados de la Personeria Municipal de Facatativa, donde se elevaron los oficios correspondientes.	No se solicito en este periodo.
5. Proyectar, contestar, redactar y en general todo lo requerido, para los proceso y procedimientos de las acciones constitucionales, en especial la del artículo 87 de la Constitución Política de Colombia	No se solicito en este mes	No se solicito en este periodo.
6. Apoyar en la estructuración de las respuestas a los requerimientos que se realicen por parte de la Autoridad Ambiental competente en la jurisdicción.	No se solicito en este mes	No se solicito en este periodo.

FIRMA DEL CONTRATISTA
NOMBRE: GENBER PALMA ANGARITA
C.C. 80.037.860

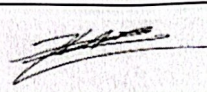
En mi calidad de supervisor, previa verificación de las actividades realizadas certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Asi mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002 correspondientes al mes de Noviembre de 2025

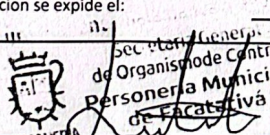
Secretaria General
de Organismo de Control
Personeria Municipi
Firma del supervisor
LAURA FERNANDA SALAMANCA MAYORGA
SECRETARIO GENERAL DE ORGANISMO DE CONTROL

	REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA PERSONERIA MUNICIPAL FACATATIVÁ "Deberes y Derechos, Paz y Reconciliación"	CÓDIGO VERSIÓN 1	
	FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO	FECHA DE APROBACIÓN	
		DD	MM
	13	10	2025

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO			
NUMERO DE CONTRATO PMF- 032		FECHA DE CONTRATO 10/10/2025	
OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO PARA EL APOYO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE LA PERSONERIA MUNICIPAL DE FACATATIVÁ.		PLAZO DE EJECUCION 2 MESES Y 20 DIAS	
		FECHA DE INICIO 10/10/2025	
		FECHA DE FINALIZACION 31/12/2025	
		PRORROGAS EN TIEMPO/ ADICION	
CONTRATISTA GEMBER ANGARITA PALMA		SUPERVISORA	
C.C. X NIT 80.037.860	CARGO SECRETARIA GENERAL DE ORGANISMO DE CONTROL		
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU 6910	DEPENDENCIA LAURA FERNANDA SALAMANCA MAYORGA		
REGIMEN DE VENTAS	CORREO personeriasecretaria@personeria-facatativa-cundimarca.gov.co		

2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO											
IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>PAGO UNICO</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PAGO PARCIAL</td> <td style="text-align: center;">X</td> <td style="text-align: center;">N°.</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> </table>	PAGO UNICO				PAGO PARCIAL	X	N°.	2			
PAGO UNICO											
PAGO PARCIAL	X	N°.	2								
PERIODO 01/11/2025 AL 30/11/2025											
VALOR DEL PAGO \$ 4.000.000											
N° FACTURA 2											
CUENTA BANCARIA 24072294712											
BANCO CAJA SOCIAL	TIPO	AHORROS									
 FIRMA CONTRATISTA											

3. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO APOORTE SEGURIDAD SOCIAL	
EL CONTRATISTA	
Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad soacial que acontinuan se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente	
SALUD	
ENTIDAD	SANITAS
PERIODO	nov-25
# PLANILLA	91881135
PENSION	
ENTIDAD	PROTECCIÓN
PERIODO	nov-25
# PLANILLA	91881135
ARL	
ENTIDAD	SURA
PERIODO	nov-25
# PLANILLA	91881135

4. EL SUPERVISORA	
Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.	
Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.	
Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.	
Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta	
La presente certification se expide el:	01 de diciembre de 2025
 FIRMA SUPERVISOR SECRETARIA GENERAL de Organismo de Control Personeria Municipal de Facatativá	

**DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS – LEY 1819
DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA
DE LAS PERSONAS NATURALES**

Yo, GEMBER ANGARITA PALMA, identificado con C.C. No. 80.037.860 expedida en Bogotá, D.C. Obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente del contrato de Prestación de Servicios No. PMF-032-2025 objeto de esta declaración:

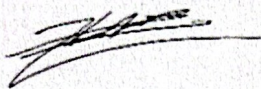
1. La Ley 1819 de 2016, estableció **para efectos tributarios de personas naturales, el sistema de tributación cedular**, a fin de determinar el impuesto según del origen de las rentas:

- **Rentas de trabajo** (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

2. Manifiesto que NO ☒ SI ☐ he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma el 01 de diciembre de 2025.



GEMBER ANGARITA PALMA
C.C. No. 80.037.860 de Bogotá D.C.
Correo Electrónico: Gemberangarita@hotmail.com
Dirección: Carrera 78 #16d-48 Bogotá D.C.
Teléfono: 3125781725

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD
CC	80037860	GEMBER ANGARITA PALMA	carrera 78a 16d-48 torre 1505	7022293	gemberangarita@hotmail.com	2025-11	178.000
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	PERIODO PENSIONES	PERIODO PENSIONES
UNICA	1- Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	2025-11	2025-11
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	NO
						FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	01/12/2025
						TIPO PLANILLA	1
						NÚMERO PLANILLA	91881135
						EMPLAOS	1
						UPC	0
						TOTAL A PAGAR	\$405.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	178.000	0	No. Autorización	Valor	0	0	0
								178.000	1

TOTALES PENSION

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
230201	Protección (ING + Protección)	800228739-0	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Valor	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	------------------------	---------------	-------	-----------------------	-----------	-----------------------	---------------------	-------------------	---------------	---------------

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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

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



compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE				DATOS DE LA PLANILLA								
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	PLANILLA ASOCIADA (ID ASESORADO)	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS MES AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS MES AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
CC	80037860	GENIER ANCARITA PALMA	Carrera 784 16d-48 torre 1 apto 1505	7022233	gemberingenta@hotmail.com						1	0
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO	2025-11	2025-11	01/12/2025	91881135	\$405.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSION				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
No. de Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres		Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora	Empleador	Colaborador	Colaboradora

PAGADA

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



Rd.

13 NOV 2025

PERSONERÍA
MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

NOMBRE

Eay mēn Matu
Quintanilla
Imeldo Suarez

NOMORA PEREZ L

Alicia Baron

Ydmarbda Beltrán

Olga Issa

Camila Peña

Koven Arices

ad Martinez Castro

Chulu Lizeth Acosta

Lenny Dravo

Abn de Jesus Sando

Lenny

Luis Hernandez

Patricio Pando

Jennifer Leon

Enil Sulgado

Armen Gloria Romero

Abriola G

La Issa

Yriam Melo

Luis Duarte Londono

Alexander Rojas

Jennifer Leon

Lorena Perez



Rd.

13 NOV 2025

PERSONERÍA
MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

TRAMITE

Defensoria

Defensoria

Defensoria

Asesoría

Asesoría

Asesoría

Defensoria

Defensoria

Defensoria

Asesoría

Defensoria

Victimas

Victimas

Victimas

Victimas

Victimas

Asesoría

Tutela

Asesoría

Asesoría

Asesoría

Asesoría

Asesoría

Asesoría

Asesoría

Asesoría



Rd.

53

13 NOV 2025

PERSONERÍA
MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

TELEFONO

3332296-651

3115764162

3133152667

3124703790

3115359728

3127527223

3132769653

3043239423

5224367200

3224344572

3134749438

3204928921

3104342370

2073007476826

3102378910

3023597316

322237655

3158338221

24851966-0

3214361292

3132769653

3118915088

3138319597

3245575038

322237655

3173933020

NKA



18 NOV 2025



Rd.

18 NOV 2025



Rd.

18 NOV 2025

PERSONERÍA

MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

PERSONERÍA

MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

PERSONERÍA

MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

19 NOV 2025

NOMBRE

Geimi Leon
Carlos Sierra
MARISOL DIAZ
Ever Martinez
Hermes Ucho
FREDOLAE.

Rd.

19 NOV 2025

PERSONERÍA
MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

ASESORIA

ASESORIA

VICTIMA

VICTIMA

Rd.

19 NOV 2025

PERSONERÍA
MUNICIPAL DE FACATATIVÁ
Ministerio Público

TELEFONO

3247862816

3142545569.

3004167405.

3042583685-

3115584213

3226262453.



UNHCR
ACNUR

**La Agencia de la ONU
para los Refugiados**

• **Bogotá, Octubre 8 de 2018** •

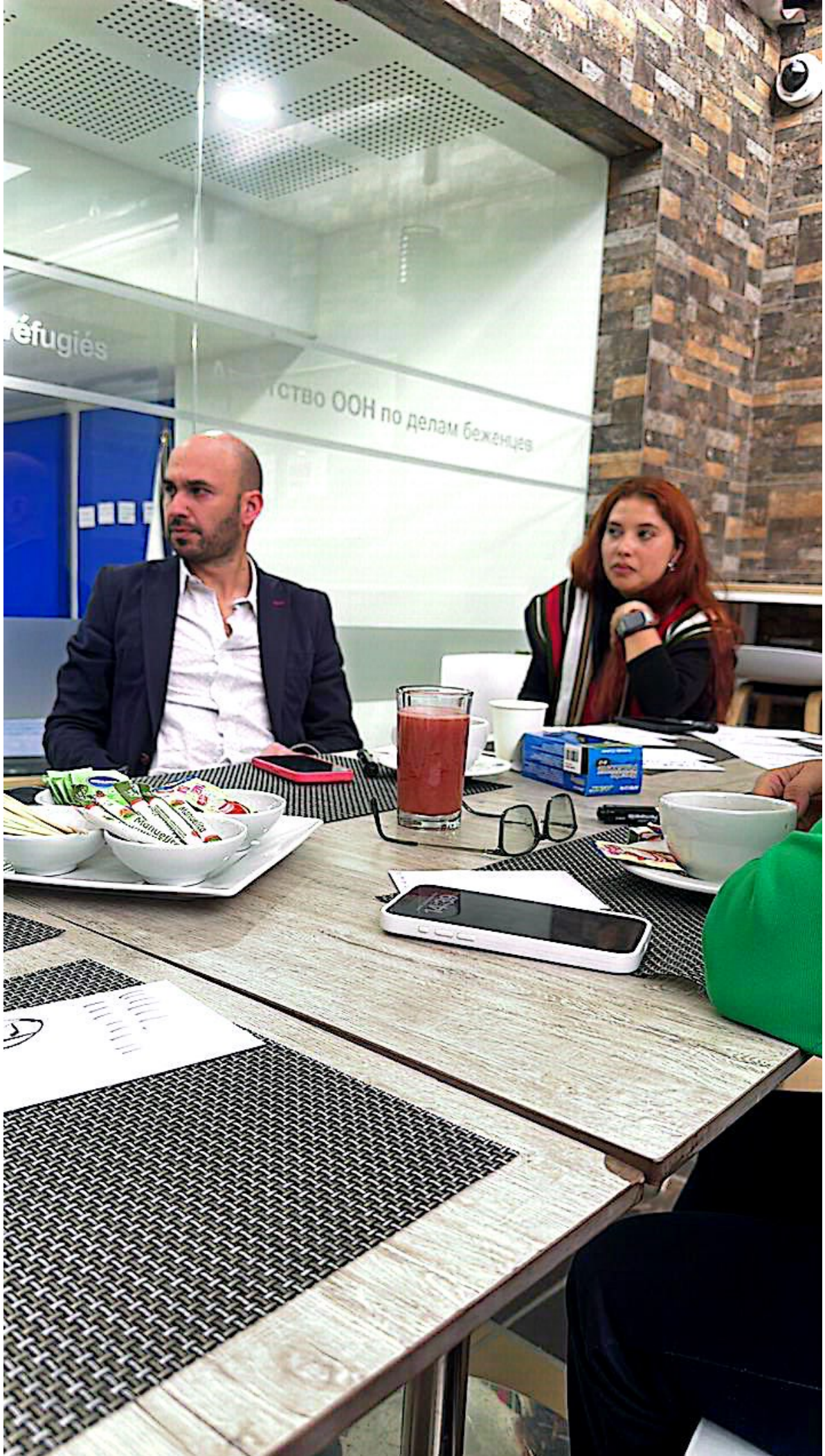
1. Cómo fue el caso?

¿En qué sector lo ubicó?

¿Qué estrategias implementé?

¿Fue replicable? Es replicable a otros





ASISTENCIA INSTITUCIONAL

FECHA	20 de Noviembre	HORA	INICIO		LUGAR	
			FIN			
RESPONSABLE			OFICINA			
ACTIVIDAD	Encuentro Red de Personas Centro del País.					

ITEM	NOMBRES Y APELLIDOS	PERSONERIA	CORREO ELECTRONICO	TELEFONO - CELULAR	FIRMA
1	Valen Andres Vallejo R	Tunga	valenandres@tunga.gob.ec	3197360218	
2	Frida Blando Gonzalez	Zipanguini	frida@zipanguini.gob.ec	3132919399	
3	Clarita Rureta Rincón Ureola	Aracataca	clarita@aracataca.gob.ec	3214404875	
4	DIEGO ALBERTO MATIZ SANCHEZ	PTOQUEVA	diego@ptoqueva.gob.ec	3164672980	
5	HANIEL NIEL TRUJILLO G	Soburo	haniel@soburo.gob.ec	3112172018	
6	Gente Flycat Palm	fructulium	gente@fructulium.gob.ec	3132647038	
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Fortalecimiento Externo

Conexión

Construcción Experiencia

Integrando Necesidades

Fortalecimiento Interno

Características

Compromiso

Diálogo

Esperanza

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	01/12/2025	91881135	\$405.800	

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	0	0	0	178.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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 CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	405.800	405.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80037860	GEMBER ANGARITA PALMA		carrera 78#16d-48 torre 1apto 1505	7022293	gemberangarita@hotmail.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
2025-11	2025-11	I	01/12/2025	91881135	\$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	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	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	80037860	ANGARITA PALMA GEMBER	3	0		N																		230201	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

PAGADA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
91881135	01/12/2025				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	N	04/12/2025	92068418	\$7.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

[illegible]

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	0	0	7.500			75	7.500	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	7.500	7.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	7.500	7.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80037860	GEMBER ANGARITA PALMA		carrera 78#16d-48 torre 1apto 1505	7022293	gemberangarita@hotmail.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	
91881135	01/12/2025				EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	N	04/12/2025	92068418	\$7.500	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IDE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	80037860	ANGARITA PALMA GEMBER	59	0		N																	230201	1.423.500	227.800	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