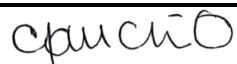


INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 1	
PERÍODO: 04 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-968-2025 DEL 21 DE OCTUBRE DE 2025
NOMBRE DEL CONTRATISTA	DIANA ISABEL MORENO OSORIO
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 52.880.370 DE BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN	100 DÍAS(S) CALENDARIO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$6.876.667 Seis Millones Ochocientos Setenta y Seis Mil Seiscientos Sesenta y Siete Pesos
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$1.856.700 UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	O23011745992024271101000
FECHA ACTA DE INICIO	04 DE NOVIEMBRE DE 2025
PRÓRROGA[1]	DIAS
ADICIÓN	\$0 CERO PESOS M/CTE
SUSPENSIÓN	DIAS
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	31 DE DICIEMBRE DE 2025
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACCIONES ENCAMINADAS AL RESTABLECIMIENTO DE LA ARMONÍA, PAZ, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, GENERANDO ATENCIÓN DE MOVILIZACIONES Y AGLOMERACIONES EN EL TERRITORIO de acuerdo con lo contemplado en el(los) proyecto(s) 2729 --- KENNEDY SEGURA Y EN PAZ.□

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
"1. Realizar el acompañamiento en los procesos de movilización ciudadana, monitoreo a disturbios, operativos de seguridad, actividades interinstitucionales, atención de emergencias, eventos masivos o de alta complejidad que constituyan un riesgo para la seguridad y convivencia ciudadana en la localidad"	20251113 Realización Encuesta Percepción Ciudadana (UPZ patiobonito) 20251120 Realización Encuesta Percepción Ciudadana (UPZ Corabastos). 20251121 Realización De Encuestas Percepción Ciudadana CAI Techo.	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 1
"2. Participar y generar en espacios de interlocución que promuevan la convivencia ciudadana en la localidad, con los representantes de diferentes Instancias de Participación, así como con diferentes colectivos urbanos y/o agrupaciones de comunidades de la localidad"	20251112 Apoyo Estrategia IVC-SPA Entornos Parques (UPZ Carvajal)	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 2
"3. Reportar cualquier situación que pueda afectar las condiciones de seguridad y convivencia ante las autoridades locales competentes, de acuerdo con los procedimientos y protocolos establecidos"	20251105 Acompañamiento Actividad Barrio Llano Grande IEDL Amistad.	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 3
"4. Apoyar en la organización y realización de los eventos a cargo de la Alcaldía Local de Kennedy"	20251106 Apoyo y Acompañamiento Feria de Servicios Transmilenio SuperCAD	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 4
"5. Acompañar y participar en los operativos de inspección vigilancia y control adelantados por la Alcaldía Local de Kennedy y el del área de Gestión Policial jurídica, siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos"	20251108 Bazar Navideño De Nueva Castilla Parque Principal Nueva Castilla	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 5
"6. Brindar apoyo y prestar sus servicios al plan integral de seguridad y convivencia del distrito de acuerdo con las instrucciones de la Alcaldía Local"	20251118 Apoyo y Acompañamiento Inspección Judicial (Kennedy central)	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 6
"7. Dar trámite a los requerimientos en general que realice la comunidad con el fin de restablecer la armonía, paz, seguridad y convivencia pacífica, en la localidad, de acuerdo con los protocolos establecidos y la normatividad vigente."	20251111 Apoyo Estrategia IVC-SPA Entornos Escolares Colegio IED la Floresta UPZ Americas 20251114 Apoyo Estrategia IVC-SPA Entornos Escolares (UPZ Carvajal) 20251119 Apoyo Y Acompañamiento Entornos Escolares Seguros IED Colegio Eduardo Umaña Luna	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 7
"8. Realizar el monitoreo constante del comportamiento de la seguridad, convivencia y percepción de seguridad en los territorios de la localidad, de acuerdo con los procedimientos establecidos."	20251109 Acompañamiento Deportes Parque La Alejandra	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 8
"9. Apoyar a la administración local en la identificación de problemáticas territoriales que afecten la armonía, paz, seguridad y convivencia pacífica, mediante el acompañamiento a espacios participativos "	20251110 Acompañamiento Actividad Barrio Villa Emilia	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 9
"10. Las demás obligaciones que sean inherentes al objeto contractual, que se encuentren en la normatividad vigente o que sean solicitadas por el supervisor o apoyo a la supervisión del contrato"	20251104 Capacitación Alcaldía Local De Kennedy (1)	ACTA	CARPETA OBLIGACIÓN 10

INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE PENSION	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA ARL
	SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA

FIRMAS	
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	CONTRATISTA Firma:  Nombre: DIANA ISABEL MORENO OSORIO Cédula: 52.880.370 Cargo: Tecnóloga Gestion Administrativa
DECLARACION DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.	SUPERVISOR/INTERVENTOR Firma:  Nombre: KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA Cargo: Alcaldesa local de kennedy
NOTA: La líder del equipo de gestores de paz y convivencia Sara Yedahia Sierra Ardila certifica que las actividades desarrolladas por el contratista las ejecutó en el marco de cumplimiento de sus obligaciones y da el visto bueno en la revisión documental	
VoBo REVISIÓN DOCUMENTAL Firma:  Nombre: SARA YEDAHIA SIERRA ARDILA Cargo: Profesional de Apoyo	

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y Fecha

BOGOTÁ, 01 DE DICIEMBRE DE 2025

CUENTA DE COBRO NUMERO

1

Yo **DIANA ISABEL MORENO OSORIO**

identificado como aparece al pie de mi firma,

me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

1 SI ☒ NO ☐ Pertenecen a rentas de trabajo2 SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad**EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY**

NIT 899.999.061-9

Transversal 78k # 41a - 04 sur Teléfono 4481400 -4511321

DEBE A:**DIANA ISABEL MORENO OSORIO**

C.C.

52.880.370

Por Concepto de:

PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACCIONES ENCAMINADAS AL RESTABLECIMIENTO DE LA ARMONÍA, PAZ, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, GENERANDO ATENCIÓN DE MOVILIZACIONES Y AGLOMERACIONES EN EL TERRITORIO de acuerdo con lo contemplado en el(los) proyecto(s) 2729 --- KENNEDY SEGURA Y EN PAZ.®

Periodo comprendido entre: 04 de noviembre de 2025 y 30 de noviembre de 2025

La suma de : \$ 1.856.700 UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

Tipo de Contrato Prestación de servicios CPS-968-2025 Pago No 1 DE 2

Planilla Pago de seguridad Social No 90691475 y

Periodo cotizado Octubre 2025 y

Fecha de pago 19/11/2025 y

Ingreso Base de Cotización 742.680 y

IBC SEGÚN VALOR COBRADO**742.680**

Favor Consignar en Banco: Banco Caja Social

Cuenta

Ahorro No

24113370113

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios CPS-968-2025, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA:

Diana I Moreno O.

DIRECCION: carrera 97f 38c 28sur

TELEFONO:

3014842435

correo electronico contacto: diana.isabel1020@gmail.com

**ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY**

RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO

[illegible]



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL
CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Numero de contrato CPS-968- de -2025

Yo, DIANA ISABEL MORENO OSORIO, identificado con cédula de ciudadanía 52.880.370 expedida en la ciudad de Bogotá .

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		X
Soy Declarante de Renta año 2024		X
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.		X

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumpla con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas – IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)		X
¿Hago aportes a cuenta AFC – Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)		X
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del periodo objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art 388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)		X

Se expide y firma a los (01) días del mes de diciembre de 2025

Firma: Diana I Moreno O.

Nombre: DIANA ISABEL MORENO OSORIO

C.C.: 52.880.370 de Bogotá

Dirección laboral: Transversal 78k # 41a - 04 sur

Teléfono laboral: 4481400 - 4511321

Correo electrónico institucional: diana,isabel1020@gmail.com

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **DIANA ISABEL MORENO OSORIO** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 04 de noviembre de 2025 y el 30 de noviembre de 2025

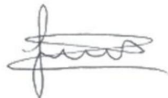
Contrato: No. CPS-968-2025
Tipo de Contrato: Contrato De Prestacion De Servicios
Contratista: Diana Isabel Moreno Osorio
Cédula o NIT: C.C.: 52.880.370 de Bogota

Objeto: **PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACCIONES ENCAMINADAS AL RESTABLECIMIENTO DE LA ARMONÍA, PAZ, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, GENERANDO ATENCIÓN DE MOVILIZACIONES Y AGLOMERACIONES EN EL TERRITORIO de acuerdo con lo contemplado en el(los) proyecto(s) 2729 --- KENNEDY SEGURA Y EN PAZ.□**

Plazo del contrato: 100 DÍA(S) CALENDARIO
Fecha iniciación: 04 DE NOVIEMBRE DE 2025
Fecha de terminación: 31 DE DICIEMBRE DE 2025
Prórroga(s): DIAS
Valor inicial pactado: \$ 6.876.667
Valor adicional: \$ 0
Valor a pagar: **(\$1.856.700) (No. 1 de pago:2)**
Honorarios Mensuales: **\$ 2.063.000**
Numero de PIN: 90691475
Periodo cotizado: Octubre 2025

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma el (01) días del mes de diciembre de 2025



SARA YEDAHIA SIERRA ARDILA
C.C.1.000.384.391
VoBo Revisión Documental



KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA
Alcaldesa local de Kennedy
Supervisor(ra)

NOTA: La líder del equipo de gestores de paz y convivencia Sara Yedahia Sierra Ardila certifica que las actividades desarrolladas por el contratista las ejecutó en el marco de cumplimiento de sus obligaciones y da el visto bueno en la revisión documental

Código: GCO-GCI-F149

Versión: 01

Vigencia: 21 de octubre de 2019

Transveral 78k No. 41a-04 Sur - Conmutador: 4481400 – Información Línea 195

Caso HOLA 75721

Bogotá D.C. – Colombia Página Web: www.gobiernobogota.gov.co

Página 1 de 1

ALCALDÍA DE KENNEDY

ACTA DE INICIO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 968 de 2025

CONTRATISTA: MORENO OSORIO DIANA ISABEL

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO EN LAS ACCIONES ENCAMINADAS AL RESTABLECIMIENTO DE LA ARMONÍA, PAZ, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA CIUDADANA, GENERANDO ATENCIÓN DE MOVILIZACIONES Y AGLOMERACIONES EN EL TERRITORIO

VALOR: \$ 6.876.667,00

PLAZO: 3 mes(es), 10 día(s)

El día 04 de NOV de 2025 se reunieron MORENO OSORIO DIANA ISABEL, mayor de edad, con C.C. No 52880370, en calidad de contratista, y el(la) doctor(a) KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA, en calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 968 de 2025, con el fin de iniciar el contrato.

Para constancia se firma por quienes intervinieron,

Contratista,



MORENO OSORIO DIANA ISABEL

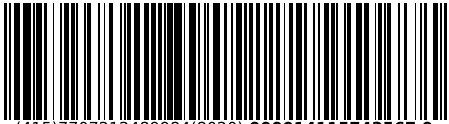
C.C. No 52880370

Por la ALCALDÍA DE KENNEDY,



KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA

DESPACHO ALCALDIA LOCAL - SUPERVISOR

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141157435670			
				 (415)7707212489984(8020) 000014115743567 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 2 8 8 0 3 7 0		6. DV 4		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 5 2 8 8 0 3 7 0			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
31. Primer apellido MORENO		32. Segundo apellido OSORIO		33. Primer nombre DIANA		34. Otros nombres ISABEL	
35. Razón social							
36. Nombre comercial ASESORIA ADMINISTRATIVAS Y EVENTOS EMPRESARIALES DIMOARTE							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1			
41. Dirección principal CR 97 F 38 C 28 SUR							
42. Correo electrónico diana.isabel1020@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 0 1 4 8 4 2 4 3 5		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 2 1 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 6, 0 1, 2 1	48. Código 8 5 5 3	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 3, 0 1, 1 2	50. Código 1 8 2 9 9	50. Código 2 1 4 1 0	51. Código 2 4 1 9	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 2 2 4 9							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
				57. Modo			
				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre MORENO OSORIO DIANA ISABEL 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

Fecha:02/10/2025

DIANA ISABEL MORENO OSORIO

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que **MORENO OSORIO DIANA ISABEL**, identificado con CC No. **52880370**, registra la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SECRETARIA DISTRITAL DE GOBIERNO NIT899999061	Fecha de inicio de cobertura: 23/10/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 22/10/20025 Fecha fin de Contrato: 30/01/2026 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de riesgo: 5

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad en www.positiva.gov.co para continuar con la cobertura.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 04 días del mes de noviembre de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.
JAGC

Positiva Compañía de Seguros S.A:
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
MÁS información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

**LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS**

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DIANA ISABEL MORENO OSORIO

Identificado con CC 52880370

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PATIO BONITO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24113370113
Fecha de apertura:	11 de Abril de 2022
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 26 de Noviembre de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52880370	DIANA ISABEL MORENO OSORIO		KR 97 F NUM 38 C28 SUR	3014842435	isabel-822@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2025-10	2025-10	I	19/11/2025	90691475	\$216.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	94.900	0		0		0	0	0	0	94.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	121.500	0	0	0	0	0	0		121.500	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	94.900	94.900
Pensión	1	121.500	121.500
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	216.400	216.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52880370	DIANA ISABEL MORENO OSORIO		KR 97 F NUM 38 C28 SUR	3014842435	isabel-822@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
2025-10	2025-10	I	19/11/2025	90691475	\$216.400

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	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOL	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	52880370	MORENO OSORIO DIANA ISABEL	3	0				N	X																	230301	759.200	121.500	0	0	0	0	EPS002	759.200	94.900		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

