INSCULTURA CAJICA
NIT:900.132.302-0
RECIBIDO
HORA 4:59 pm
FECHA 18-12-25
FOLIOS 19

DOCUMENTO SOPORTE PARA LOS NO OBLIGADOS A FACTURAR

CUENTA DE COBRO

Rad-1966-25

CONSECUTIVO	005

DIA	MES	AÑO
18	10	2025

EL INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ, IDENTIFICADO CON NIT 900.132.302
DEBE A:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	CÉDULA O NIT	CONTRATO No.
BELLANITH CELIS VERGARA	52.623.266	248

CUENTA BANCARIA NO.	TIPO DE CUENTA	ENTIDAD BANCARIA	CÓDIGO DE BANCO
488413488591	AHORROS	BANCO DAVIVIENDA S.A.	51

SERVICIOS DEL MES DE:	DESCRIPCIÓN	Vr. Total
DICIEMBRE	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO CULTURAL Y DE CONVENCIONES DE CAJICÁ FERNANDO BOTERO.	$5.300.000

PERIODO COTIZADO	PLANILLA No.	NOMBRE DE LA ENTIDAD		VALOR DEL APORTE	VALOR PAGADO PLANILLA
NOVIEMBRE	91272055	Salud EPS	SANITAS	$265.000	$615.300
		Fondo de Pensión	COLPENSIONES	$339.200	
		ARL	POSITIVA	$11.100	
DICIEMBRE	91456500	Salud EPS	SANITAS	$265.000	$615.300
		Fondo de Pensión	COLPENSIONES	$339.200	
		ARL	POSITIVA	$11.100	

PARA LOS EFECTOS LEGALES, DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO:

Con el fin de dar cumplimiento al numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016 (modificado por el artículo 1 del Decreto 1808 de 2019), manifiesto bajo gravedad de juramento (marque SI o NO) que:

Para efectos de la depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente establecida en el artículo 1.2.4.1.6 del Decreto único tributario 1625 de 2016, el cual aplica sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos provenientes de honorarios y compensaciones por servicios personales, declaro que:

SI / NO	NO
NO	He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un término superior a 90 días continuos o discontinuos.
NO	He contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a mi actividad económica por un período inferior a 90 días, de conformidad con lo establecido en el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del DUT 1625 de 2016.
NO	De conformidad con el parágrafo 3 del Artículo 383 del Estatuto Tributario, autorizo se aplique una tarifa de retención en la fuente superior (tarifa 11%, 10%, 6% ,4% según aplique) a la determinada en el punto anterior (Depuración).
NO	Estoy inscrito como contribuyente del impuesto unificado bajo el régimen simple de tributación – SIMPLE
NO	Soy responsable de IVA

BELLANITH CELIS VERGARA
FIRMA DEL CONTRATISTA

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ			
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL			
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES			
	CÓDIGO: AP-GJC-MN-001-FM-023	**VERSIÓN:** 002	**FECHA:** 25/01/2023	**PAG** 1 DE 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**C.C. o NIT**	**PERÍODO INFORMADO**
BELLANITH CELIS VERGARA	**52.623.266**	**DICIEMBRE**

CONTRATO No.	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR MENSUAL
248	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO CULTURAL Y DE CONVENCIONES DE CAJICÁ FERNANDO BOTERO.	$ 5.300.000

Nº	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIA VERIFICABLE
1	Elaborar un plan de trabajo mensual que organice y articule con la agenda cultural del IMCTC, actividades y eventos particulares, actividades y eventos institucionales. Este documento debe contener como anexo el cronograma general de acuerdo con el formato establecido.	• Se continúa activamente en torno a la Agenda eventos 2025, para el mes de septiembre, entre otros: Semana del Patrimonio, Encuentro Consejeros de Cultura, Cantos de la Tierra, mas conciertos de las escuelas de formación artistica y cultural de Cajicá. Nos invitan a reuniones con la dirección ejecutiva, eventos y demás equipo para revisar agenda y definir plan de acción. - Se continua con el proceso de construcción y revisión del Manual de Uso del Centro Cultural y de Convenciones de Cajicá. - Se trabaja mancomunadamente con EFFAC para definir el cronograma de actividades en salones y demás espacios. - Se continua con la revisión con area de Calidad para socialización e implementación de procesos y procediientos.	Link agenda institucional. Informe plan de desarrollo
2	Brindar el apoyo en la articulación entre el IMCTC y la administración central, para el uso de los espacios e instalaciones asignadas, en todo lo relacionado para la agenda cultural que se lleve acabo.	• Se reciben solicitudes de Secretarias de despacho y demás entidades publicas, permanentemente, asi como de entidades privadas. Las solicitudes se reciben mediante correo electronico con el formato de solicitudes donde se solicitan lo datos suficientes para asignación de espacios así: Nombre del evento: Descripción detallada del evento o actividad Fecha realización Horario Montaje. horario evento. No. personas aproximado Requerimientos técnicos Nombre de la entidad Nombre persona de contacto encargada Número telefónico persona de contacto encargada. Se resaltan las siguientes actividades institucionales municipales: - congreso investigación educación SENA Sec Educación - Asamblea Artesanos ARTECUND de Cundinamarca - Personeria Municipal: Foro Derechos humanos - ARCA. Asociación de recicladores: Jornada salud asociación de medicina vascular.	Anexo Agenda de programación. https://mail.google.com/mail/u/6/#inbox
3	Brindar apoyo en los procesos y procedimientos de eventos, administración, conservación y cuidado de bienes, equipos y elementos de asistencia para el adecuado funcionamiento del Instituto.	•Acompañamiento permanente en todos y cada uno de los eventos realizados por el Instituto de Cultura, estando atenta acualquier necesidad. • Se continúa con el seguimiento permanente y diario a equipo de aseo y equipo de aseo para definir acciones de mejora. Revisión salones, La Estación y Casa de la Cultura No. 2 - Se realiza recorrido diario por los espacios culturales: centro cultural, Estación del Ferrocarril y Casa de la cultura 2. • Se indica a los vigilantes avisar si alguien mueve o saca cualquier elemento del centro cultural, La Estación y Casa de la cultura. • Se revisan los procedimientos de ingreso para los espacis culturales, con el fin de dejar autorizado el manual de uso.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
4	Acompañar y brindar la información necesaria para el seguimiento del plan de emergencia y contingencia adoptado por el IMCTC, para las actividades adelantas por el mismo.	Se particia en capacitaciones SST, Y area de Talento Humano. • Se realiza proceso de seguimiento y respuesta a PQRS enviadas a centro cultural. Se realiza reunión para realizar recorrido general centro cultural para identificar riesgos en los espacios culturales.m	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ			
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL			
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES			
	CÓDIGO: AP-GJC-MN-001-FM-023	**VERSIÓN:** 002	**FECHA:** 25/01/2023	**PAG** 1 DE 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
NOMBRE DEL CONTRATISTA		**C.C. o NIT**	**PERÍODO INFORMADO**
BELLANITH CELIS VERGARA		**52.623.266**	**DICIEMBRE**
CONTRATO No.	**OBJETO DEL CONTRATO**		**VALOR MENSUAL**
248	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO CULTURAL Y DE CONVENCIONES DE CAJICÁ FERNANDO BOTERO.**		**$ 5.300.000**

5	Efectuar las acciones que se requieran para la gestión con la Administración central, para el proceso de mantenimiento, cuidado y conservación de las instalaciones asignadas al IMCTC.	• Organización de plan de trabajo del equipo de servicios generales, horarios y acciones a realizar para los espacios culturales: Centro Cultural, Estacion y Casa de la Cultura. organizando por zonas y programación de actividades y eventos. • Se realiza reunión para definir prioridades de mantenimiento para el mes de diciembre. • Se realiza Recorrido diario por las instalaciones del Centro Cultural y Estación, verificando y evidenciando necesidades. • • • Seguimiento y acompañamiento a labores de jardineria.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
6	Brindar el apoyo en el relacionamiento con las diferentes instituciones y entidades públicas y privadas, con el fin de gestionar recursos en beneficio de Instituto.	• Apoyo concierto diciembre - FOSBO • Gestión empresas para concierto de fin de año • Gestión Festival Gastronomico Sec Desarrollo economico, en la Estación. - Reunión con artesanos municipio, manejo casa La Estación. • Gestión empresas para donación, en proceso para diciembre: La Martina, Maquinas dispensadores, grados instituciones educativas.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
7	Brindar el apoyo en el establecimiento de alianzas y/o convenios con diferentes entidades público y/o privadas.	• Articulación para apoyo en conciertos de la semana •	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
8	Brindar apoyo en la supervisión de los contratos de servicios generales, logística y mantenimiento	• Se realiza reunión semanal para plan de trabajo con las personas de mantenimiento, servicios generales. • Reunión general para organización logistica con Tecnico administrativo, area de eventos, EFAC y Centro Cultural para articular las agendas y las labores. • Reunión con logistica, efac, eventos y administración sobre oganización actividades y eventos.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
9	Realizar el acompañamiento en el desarrollo de los eventos por parte del Instituto.	• Se hizo presencia, acompañaiento y apoyo en los eventos de Agenda Cultural, Escuelas de Formación, patriomonio del Instituto de cultura, tanto en el Centro Cultural como en La Estación y Casa de la Cultura 2.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
10	Llevar a cabo la organización en los aspectos propios del centro cultural para la realización de los eventos.	• Se asistió a las reuniones programadas de seguimiento y apoyo de eventos. Asi mismo, acompañamiento permanente a la coordinación de eventos para los detalles en apoyo del centro cultural y demás espacios culturales, en los mismos.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
11	Realizar recorridos diarios o por requerimiento de la dirección, con el fin de evidenciar las novedades logísticas, operativas y/o físicas encontradas en las instalaciones del IMCTC y realizar el seguimiento correspondiente.	Se realizan recorridos diarios a las instalaciones del centro cultural para indicación de labores a realizar por parte del equipo de servicios generales.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ			
	GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL			
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES			
	CÓDIGO: AP-GJC-MN-001-FM-023	**VERSIÓN:** 002	**FECHA:** 25/01/2023	**PAG** 1 DE 1

DATOS GENERALES DEL CONTRATO			
NOMBRE DEL CONTRATISTA		**C.C. o NIT**	**PERÍODO INFORMADO**
BELLANITH CELIS VERGARA		**52.623.266**	**DICIEMBRE**
CONTRATO No.	**OBJETO DEL CONTRATO**		**VALOR MENSUAL**
248	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN ACTIVIDADES ASOCIADAS A LA ADMINISTRACIÓN DEL CENTRO CULTURAL Y DE CONVENCIONES DE CAJICÁ FERNANDO BOTERO.**		**$ 5.300.000**

12	. Gestionar los procesos requeridos por la plataforma PULEP y dar cumplimiento a todas las disposiciones establecidas en la Ley de Espectáculos Públicos, en las cuales el Instituto debe garantizar su adecuada implementación.	Se continua con la asignación de codigos pulep para los eventos 2025 - Se participa en reunión para destinación de recursos LEP.	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
13	Participar activamente en los sistemas de gestión de calidad y el sistema de salud y seguridad en el trabajo pertenecientes en el IMCTC así como con las	Se atiende permanente mente solicitudes para sistema de gestión de calidad	Anexo evidencias https://cloud.culturacajica.gov.co/s/xbfziMMxnr29rSW
14	14		

FIRMA DEL CONTRATISTA

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	52623266	BELLANITH CELIS VERGARA	Carrera 6 No. 5-87 sur	6018830691	bellanithc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	91272055	$615.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	339.200	0	0	0	0	0	0		339.200	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	11.100				11.100	0	0	11.100			111	11.100	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	1	265.000	265.000
Pensión	1	339.200	339.200
Riesgos Laborales	1	11.100	11.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	615.300	615.300

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	52623266	BELLANITH CELIS VERGARA		Carrera 6 No. 5-87 sur	6018830691	bellanithc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-11	2025-11	I	05/12/2025	91272055	$615.300

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	Exonerado	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	52623266	CELIS VERGARA BELLANITH	59	0			N																	25-14	2.120.000	339.200	0	0	0	0	EPS005	2.120.000	265.000	14-23	2.120.000	1	11.100		0	0	0	0	0	0	0	0

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52623266	BELLANITH CELIS VERGARA	Carrera 6 No. 5-87 sur	6018830691	bellanithc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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	
2025-12	2025-12	I	05/12/2025	91456500	$615.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	265.000	0		0		0	0	0	0	265.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	339.200	0	0	0	0	0	0		339.200	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	11.100				11.100	0	0	11.100			111	11.100	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	1	265.000	265.000
Pensión	1	339.200	339.200
Riesgos Laborales	1	11.100	11.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	615.300	615.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52623266	BELLANITH CELIS VERGARA	Carrera 6 No. 5-87 sur	6018830691	bellanithc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CAJICÁ		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	
2025-12	2025-12	I	05/12/2025	91456500	$615.300	

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	Exonerado	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	52623266	CELIS VERGARA BELLANITH	59	0			N																	25-14	2.120.000	339.200	0	0	0	0	EPS005	2.120.000	265.000	14-23	2.120.000	1	11.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **BELLANITH CELIS VERGARA**, identificada con **CC** número **52623266**, aportó por **BELLANITH CELIS VERGARA** identificado(a) con **CC** número **52623266** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2025 y 12 - 2025 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$1,423,500	0.16000	$227,800	$0	$0	Enero - 2025	84445426	25/02/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,423,500	0.00522	$7,500	$0	$0	Enero - 2025	84445426	25/02/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0		30	$1,423,500	0.12500	$178,000	$0	$0	Enero - 2025	84445426	25/02/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Febrero - 2025	84888286	19/03/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Febrero - 2025	84888286	19/03/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Febrero - 2025	84888286	19/03/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Marzo - 2025	85953936	23/04/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Marzo - 2025	85953936	23/04/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Marzo - 2025	85953936	23/04/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Abril - 2025	86539827	12/05/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Abril - 2025	86539827	12/05/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Abril - 2025	86539827	12/05/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Mayo - 2025	87436491	17/06/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Mayo - 2025	87436491	17/06/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59														0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Mayo - 2025	87436491	17/06/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59														0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Junio - 2025	88182717	14/07/2025	NO

El presente certificado se expide a los 17 días del mes Diciembrede 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9															0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Junio - 2025	88182717	14/07/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	5 9															0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Junio - 2025	88182717	14/07/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Julio - 2025	88946773	12/08/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9															0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Julio - 2025	88946773	12/08/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	5 9															0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Julio - 2025	88946773	12/08/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Agosto - 2025	89081023	20/08/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9															0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Agosto - 2025	89081023	20/08/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	5 9															0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Agosto - 2025	89081023	20/08/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0		22	$1,554,667	0.16000	$248,800	$0	$0	Septiembre - 2025	90236314	15/10/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9									X						0		8	$565,334	0.16000	$90,500	$0	$0	Septiembre - 2025	90236314	15/10/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9															0		22	$1,554,667	0.00522	$8,200	$0	$0	Septiembre - 2025	90236314	15/10/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9									X						0		8	$565,334	0.00000	$0	$0	$0	Septiembre - 2025	90236314	15/10/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	5 9															0		22	$1,554,667	0.12500	$194,400	$0	$0	Septiembre - 2025	90236314	15/10/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	5 9									X						0		8	$565,334	0.12500	$70,700	$0	$0	Septiembre - 2025	90236314	15/10/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9									X						0		23	$1,625,334	0.16000	$260,100	$0	$0	Octubre - 2025	91272035	13/11/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0		7	$494,667	0.16000	$79,200	$0	$0	Octubre - 2025	91272035	13/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9									X						0		23	$1,625,334	0.00000	$0	$0	$0	Octubre - 2025	91272035	13/11/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	5 9															0		7	$494,667	0.00522	$2,600	$0	$0	Octubre - 2025	91272035	13/11/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	5 9									X						0		23	$1,625,334	0.12500	$203,200	$0	$0	Octubre - 2025	91272035	13/11/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	5 9															0		7	$494,667	0.12500	$61,900	$0	$0	Octubre - 2025	91272035	13/11/2025	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Noviembre - 2025	91272055	05/12/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 17 días del mes Diciembrede 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59															0		30	$2,120,000	0.16000	$339,200	$0	$0	Diciembre - 2025	91456500	05/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Noviembre - 2025	91272055	05/12/2025	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$2,120,000	0.00522	$11,100	$0	$0	Diciembre - 2025	91456500	05/12/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Noviembre - 2025	91272055	05/12/2025	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$2,120,000	0.12500	$265,000	$0	$0	Diciembre - 2025	91456500	05/12/2025	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 17 días del mes Diciembrede 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

RELACION PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

CONTRATISTA:	BELLANITH CELIS VERGARA
No. DE CONTRATO:	248
VALOR CONTRATO:	$ 21.023.333
IBC 40% :	$ 8.409.333

PLANILLA No.	PERIODO COTIZADO	VALOR PAGADO ACTA	IBC	APORTE SALUD/ COMPENSAR	APORTE PENSION/ COLPENSIONES	APORTE ARL
84445426	Enero	$ 615.300	$ 1.453.500	$ 181.688	$ 232.560	$ 7.500
84888286	Febrero	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.100
85953936	Marzo	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.100
86539827	Abril	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.100
87436491	Mayo	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.100
88182717	Junio	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.100
88946773	Julio	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.100
89081023	Agosto	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.100
90236314	Septiembre	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.101
91272035	Octubre	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.102
91272055	Noviembre	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.103
91456500	Diciembre	$ 615.300	$ 2.120.000	$ 265.000	$ 339.200	$ 11.104
				$ -	$ -	
TOTAL		**$ 7.383.600**	**$ 24.773.500**	**$ 3.096.688**	**$ 3.624.560**	**$ 118.506**

CONTRATISTA
FIRMA

APOYO A LA SUPERVISIÓN
FIRMA

INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN INSTITUTO MUNICIPAL DE CULTURA Y TURISMO DE CAJICÁ			
	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD			
	FORMATO PAZ Y SALVO			
	CÓDIGO: AP-GA-PC-001-FM-003	**VERSIÓN:** 003	**FECHA:** 26/11/2024	**PÁGINA** 1 DE 1

	DD	MM	AAAA	NOMBRE DEL CONTRATISTA	N° DEL CONTRATO
FECHA	18	12	2025	Bellanith Celis Vergara	248

OBJETO CONTRACTUAL

Prestación de servicios profesionales en actividades asociadas a la administración del Centro Cultural y de Convenciones de Cajicá

N°	ÁREA	NOMBRE DEL RESPONSABLE	FIRMA	OBSERVACIONES
1	ALMACENISTA	Jhon Jairo Salazar		OK
2	GESTIÓN DOCUMENTAL	Leidy Bolaños	Leidy B.	OK.
3	APOYO A SUPERVISIÓN			
4	SUPERVISOR DE CONTRATO	Darwin Trujillo		OK

OBSERVACIONES GENERALES