

### CUENTA DE COBRO DE 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 D.C. 2 de enero de 2026 Cuenta de Cobro Numero 7

Yo Luis Alejandro Rodriguez Hernandez, identificado como aparece al pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con los art. 383, 388 y 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación cédular informada a continuación:

SI  NO  Pertenece a rentas de trabajo

SI  NO  He contratado o vinculado dos (2) o mas trabajadores asociados a esta actividad

#### EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN

NIT 899.999.061-9  
Carrera 99 No. 19 - 43 Teléfono 267 01 14

#### DEBE A:

Luis Alejandro Rodriguez Hernandez, identificado con cédula de ciudadanía 1.019.986.552

Por concepto de:

*PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS FUNCIONES A CARGO DEL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO LOCAL EN MATERIA DE MANEJO DE INVENTARIOS Y ELEMENTOS ADQUIRIDOS POR EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN.*

Periodo: 1 de diciembre de 2025 a 25 de diciembre de 2025

La suma de: \$ 1.719.167 Valor en letras : UN MILLÓN SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS. Moneda Corriente

Tipo contrato: PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. Contrato: 435-2025 Pago: 7 de 7

Planillas pago seguridad social: 91850524 - 92634252

Periodo de pago: Noviembre - Diciembre

Fecha de pago: 15-dic-25 - 25 de diciembre de 2025

IBC SEGÚN VALOR COBRADO: \$ 687.667

Favor consignar en: Banco Caja Social Cuenta: Ahorros No. 24139763584

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 435-2025**, Celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL FONTIBÓN 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.

Nombre: **Luis Alejandro Rodriguez Hernandez**

CC: 1019986552

DIRECCIÓN: Cra 104 #13D - 76 TELÉFONO: 3219928622

Correo electronico contacto: [alejandro27.20051234@gmail.com](mailto:alejandro27.20051234@gmail.com)



## ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN

INFORME FINAL DE ACTIVIDADES (No 7) PERÍODO: 01 AL 25 DE DICIEMBRE DE 2025	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	<u>PRESTACION DE SERVICIOS</u>
No. CONTRATO Y FECHA	<u>No. 4352025 18/06/2025</u>
NOMBRE DEL CONTRATISTA	<u>LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ</u>
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	<u>C.C 1019986552</u>
PLAZO DE EJECUCIÓN	<u>6 MESES</u>
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	<u>12.378.000</u>
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	<u>1.719.167</u>
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	<u>O230117459920242412</u>
FECHA ACTA DE INICIO	<u>26/06/2025</u>
PRÓRROGA <sup>1</sup>	<u>N/A</u>
ADICIÓN	<u>N/A</u>
SUSPENSIÓN	<u>N/A</u>
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	<u>25/12/2025</u>
OBJETO DEL CONTRATO	<u>PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE LAS FUNCIONES A CARGO DEL ÁREA DE GESTIÓN DEL DESARROLLO LOCAL EN MATERIA DE MANEJO DE INVENTARIOS Y ELEMENTOS ADQUIRIDOS POR EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN</u>

<sup>1</sup> Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información


### ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Apoyar en los procedimientos para la recepción y entrega de elementos, digitalización, elaboración y actualización de documento físico y en medio magnético en el almacén.	<p>1.1. Se realiza el traslado de elementos devolutivos entre contratistas de CDI</p> <p>1.2. Se realiza el traslado de carpas de acuerdo con el CSU correspondiente</p>	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ /PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°01
2. Apoyar todas las actividades que le sea solicitadas por el almacenista, relacionadas con los movimientos propios de bodegaje y almacenaje en la bodega del almacén de la alcaldía Local.	<p>2.1. Se realiza el traslado de papelería desde la bodega hasta la oficina de almacén.</p>	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°02
3. Asistir y apoyar a los sitios donde se realicen actividades del almacén que corresponda a circunstancia operativas de cargue o descargue de bienes, equipos o materiales y suministro y de las demás circunstancias que se presenten en su desarrollo	<p>3.1. Se realiza el acompañamiento al contratista que encontró el daño por humedad en la bodega de almacén.</p> <p>3.2. Se vacía la bodega #2 del almacén para su respectivo arreglo.</p>	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°03
4. Apoyar en la toma física y actualización de inventarios de acuerdo a los procedimientos establecidos en el manual de procedimientos administrativos y contables para el manejo y control de los bienes en la Entidades de Gobierno Distritales y manual de política de operación contable de la Secretaría de Gobierno.	<p>4.1. Se reciben elementos de un contrato para la alcaldía y se ingresa al sistema.</p>	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°04

ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
5. Apoyar en la entrega de suministros de elementos de papelería, útiles de escritorio e insumos para impresión conforme a las actividades necesarias y relacionadas con el cargo al personal de planta y contratistas de todas dependencias.	5.1. Se hace entrega de suministros de papelería al área de espacio público.	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°05
6. Presentar informe mensual de las actividades realizadas en cumplimiento de las obligaciones pactadas.	6.1. Informe de creación de terceros.	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°06
7. Recibir, clasificar, gestionar, tramitar y apoyar la proyección de respuestas y garantizar el archivo, custodia y conservación de documentos y demás correspondencia que, por competencia, le sea asignada virtual o físicamente, atendiendo al objeto contractual.	7.1. Se realiza la limpieza de carpetas y se archivan. 7.2. Se arma caja para el correcto archivo de carpetas pasadas.	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°07
8. Asistir a las reuniones, actividades y/o capacitaciones a las que le convoque el supervisor o que se encuentren en el marco del contrato.	8.1. Se asiste a la capacitación del plan de ordenamiento territorial.	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°08
9. Las demás actividades que se deriven de la naturaleza del Contrato y le sean designadas en el marco de las obligaciones contractuales.	9.1. Se realiza el préstamo de Video Beam y se lleva control por medio del “Formato Préstamo De Bienes – Almacén”	Documentos/Pagos FDLF/Vigencias 2025 – Personas Naturales / CPS 435 – 2025 LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ / PAGO N°7 DICIEMBRE 2025/EVIDENCIAS/OBLIGACION N°09

### ALCALDÍA LOCAL DE FONTIBÓN

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD		MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
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 ARL	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PENSIÓN
	FAMISANAR	POSITIVA	COLPENSIONES
FIRMAS			
<b>DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA:</b> 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.			<b>CONTRATISTA</b>
			Firma:  <b>Nombre: Luis Alejandro Rodríguez Hernández</b> <b>Cédula: 1019986552</b>
<b>DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR:</b> 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.			<b>SUPERVISOR/INTERVENTOR</b>
			Nombre: PAOLA ANDREA OSORIO LOZANO Cargo: ALCALDESA LOCAL DE FONTIBON Firma: <b>OSORIO LOZANO PAOLA ANDREA</b> Firmado digitalmente por OSORIO LOZANO PAOLA ANDREA Fecha: 2026.01.14 10:08:39 -05'00'
<b>APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)</b>			

\*Nota: La columna de productos se diligenciará únicamente para contratos en los aplique la forma de pago contra producto, en los demás casos se eliminará esta columna, o según directriz del supervisor. En lo que respecta a personas naturales, el supervisor del contrato definirá si es o no obligatoria la entrega del informe final de actividades para efectos del último pago.

\*Este documento es controlado, por lo cual no se permiten modificaciones. Exclusión: el único cambio que se le puede realizar al formato es la eliminación de la columna productos.

Número de Contrato 435 de 2025

Yo, Luis Alejandro Rodríguez Hernández, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1019986552 expedida en la ciudad de Bogotá D.C.

INFORMACIÓN PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)		X
Soy Declarante de Renta año 2025		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 cumplo 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):

DEPURACIÓN CÁLCULO 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

Declaración Juramentada

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI	NO
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el párrafo 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 (2) días del mes de enero del 2026.



Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: Luis Alejandro Rodríguez Hernández.

C.C: 1019986552Dirección de correspondencia: Cra 104 #13D – 76.

Teléfono de contacto: 3219928622

Correo electrónico institucional: [luis.rodriquezh@gobiernobogota.gov.co](mailto:luis.rodriquezh@gobiernobogota.gov.co)Correo electrónico personal: [alejandro27.20051234@gmail.com](mailto:alejandro27.20051234@gmail.com)

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019986552	LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ		Carrera 104 #13D - 76	6016639472	alejandro27.20051234@gmail.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	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	\$414.300				

## 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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	3	400	0	178.400	1

### TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.800	0	0	0	0	3	500	0	228.300	1

### TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	7.500				7.500	3	100	7.600			75	7.600	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
<b>SENA</b>				
0	3	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	3	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.400
Pensión	1	227.800	228.300
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>413.300</b>	<b>414.300</b>

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019986552	LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ	Carrera 104 #13D - 76	6016639472	alejandro27.20051234@gmail.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	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	\$414.300				

**DETALLE POR COTIZANTE**

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1019986552	RODRIGUEZ HERNANDEZ LUIS ALEJANDRO	59	0			N																	25-14	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019986552	LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ		Carrera 104 #13D - 76	6016639472	alejandro27.20051234@gmail.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	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-12	2025-12	1	24/12/2025	92634252	\$344.300	

## 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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	148.300	0		0		0	0	0	0	148.300	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	189.800	0	0	0	0	0	0	0	189.800	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.200				6.200	0	0	6.200			62	6.200	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	148.300	148.300
Pensión	1	189.800	189.800
Riesgos Laborales	1	6.200	6.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>344.300</b>	<b>344.300</b>

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019986552	LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ HERNANDEZ	Carrera 104 #13D - 76	6016639472	alejandro27.20051234@gmail.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				
2025-12	2025-12	1	24/12/2025	92634252	\$344.300	

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1019986552	RODRIGUEZ HERNANDEZ LUIS ALEJANDRO	59	0		N	X																25-14	1.186.250	189.800	0	0	0	0	EPS017	1.186.250	148.300	14-23	1.186.250	1	6.200		0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA