CUENTA DE COBRO No. 001

Que:

CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA
NIT. **900.233.350-8**

Debe a:

Duvan Felipe Ramirez Jimenez
CC No. **1072710420** de Chia Cundinamarca
No Responsable de IVA

La suma de:

Un Millón Cuatrocientos Mil Pesos **1.400.000)** M/cte.

Por concepto de:

Pago de honorarios correspondientes al mes de enero de 2026 del contrato número **CMC PS 010 2026** cuyo objeto es **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION EN LA OFICINA ASESORA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DISEÑO Y CREACION DE PIEZAS GRAFICAS E INSTITUCIONALES, BRINDANDO SOPORTE EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA OFICINA ASESORA DE PRENSA Y COMUNICACIONES DEL CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA, VIGENCIA 202"**

Se expide en Chía Cundinamarca, el segundo (2) día del mes de febrero de 2026

Duvan Felipe Ramirez Jimenez
CC No. **1072710420** de Chía Cundinamarca

Anexos:

3 folios, de Informe de actividades contratista
2 folios, Soporte planilla pago SSI
1 folios, Declaración juramentada
1 folios, Otros soportes

02/02/2026 10:41:00 a.m. CONCEJO MUNICIPAL DE CHIA
Al contestar cite este No.: 20260202999990009 1
Tip. Comunicacion: COMUNICACION OFICIAL RECIBIDA
Tip. Documento: FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO CONTRATISTA
Remitido a: CONTRATACIÓN
Anexos: FOLIO(7)

¡Información: Presente este documento o llame al 6018831125!

INFORME PARCIAL DE ACTIVIDADES No. 01

DATOS GENERALES			
Fecha de presentación:	**(02/02/2026)**		
Período del informe:	Desde **(16/01/2026)** hasta **(31/01/2026)**		
Nombre del Contratista:	**Duvan Felipe Ramirez Jimenez**		
Cédula de Ciudadanía:	**1072710420** de Chía		
Contratante:	**CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA**		
Nombre presidente (a):	**PABLO ANDRÉS CASTRO CASTRO**		
DATOS DEL CONTRATO			
Contrato No.:	**CMC PS 010 DE 2026**	Fecha del contrato:	**16/01/2026**
Objeto:	**"PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA EL DISEÑO Y CREACION DE PIEZAS GRAFICAS E INSTITUCIONALES, BRINDANDO SOPORTE EN LAS DIFERENTES ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA OFICINA ASESORA DE PRENSA Y COMUNICACIONES DEL CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA, VIGENCIA 2026**		
Valor contrato:	Treinta y Dos Millones Doscientos Mil Pesos **($32'200.000)** moneda corriente		
Fecha de Iniciación:	**16/01/2026**		
Fecha terminación:	**Hasta el día treinta y uno (31) de enero de 2026**		
Adición:	**N. A.**		
Valor total con adición:	**N. A.**		
Prorroga:	**N. A.**		
Nueva fecha terminación:	**N. A.**		
Numero de pago:	01	Mes para pagar:	**enero de 2026**
Valor para pagar:	$1.400.000		
Nombre del supervisor:	**YAMILE SOFIA NARVAEZ GAITAN** **Jefe de la Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones**		

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

Obligaciones Contractuales	Actividades realizadas	Soportes
1. Realizar la preproducción, producción y postproducción de piezas gráficas y contenidos audiovisuales institucionales del Concejo Municipal de Chía, de conformidad con los lineamientos, directrices y requerimientos establecidos por la Oficina de Prensa y Comunicaciones.	Durante el mes de enero se realizaron piezas gráficas para diferentes actividades como, posesión del CMJ, Construcción del Programa Transparencia y Ética Pública en video y pieza gráfica, Instalación Sesiones Extraordinarias, Designación de Proyectos de Acuerdo, Encuentro Institucional.	Las evidencias reposan en la carpeta compartida en el y el equipo designado.
2. Diseñar y adaptar piezas gráficas institucionales para medios digitales e impresos, tales como publicaciones para redes sociales, avisos informativos, banners, presentaciones y material POP, atendiendo los requerimientos y cronogramas establecidos por la Corporación.	Durante el mes de enero se realizaron piezas gráficas institucionales para redes sociales y página web, como el banner nuevo con las fotográficas de los concejales, hasta la fecha no se ha realizado piezas para impresión.	Las evidencias reposan en la carpeta compartida en el, se puede visualizar en la página web oficial y en el chat de WhatsApp del grupo de prensa.
3. Apoyar técnicamente la toma y edición básica de registros fotográficos y audiovisuales de las sesiones, eventos institucionales, actos protocolarios y demás actividades en las que participe el Concejo Municipal de Chía.	Se tomaron fotografías a los colaboradores para la actualización de la página web, se tomaron fotografías de las sesiones, comisiones, Posesión CMJ, Actividad de la procuraduría y demás actividades.	Las evidencias reposan en la carpeta compartida, se puede visualizar en la página web oficial y en el chat de WhatsApp del grupo de prensa.
4. Brindar apoyo técnico en las transmisiones en vivo de sesiones plenarias, comisiones y eventos institucionales, en lo relacionado con el manejo de imagen, encuadres, gráficos de apoyo y funcionamiento del sistema audiovisual, cuando se requiera.	Se presto apoyo técnico en las trasmisiones en vivo, estando presente en capacitaciones, ajustes y soporte de los equipos para el funcionamiento de estas. Se corrigió y además se aporto un equipo para el correcto funcionamiento de las trasmisiones.	Las evidencias reposan chat de Whatsapp y en el canal de youtube oficial del Concejo Municipal de Chía, en donde se registra el correcto funcionamiento.

5. Apoyar la actualización y gestión de contenidos gráficos, audiovisuales y fotográficos en la página web oficial, redes sociales institucionales y demás canales digitales del Concejo Municipal de Chía, bajo la orientación de la Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones	Se actualizo los contenidos según las actividades y demás solicitudes como las fotografías de los colaboradores, actualizando los diferentes canales de difusión de la corporación como es Instagram, Facebook, página web oficial.	Las evidencias reposan en la carpeta compartida, se puede visualizar en la página web oficial y en el chat de WhatsApp del grupo de prensa.
6. Apoyar la adaptación de contenidos institucionales a formatos digitales para redes sociales (historias, reels, carruseles, banners, miniaturas), garantizando coherencia visual y legibilidad, garantizando buena redacción y correcta ortografía, la 3 accesibilidad digital y asegurando adecuados niveles de contraste, legibilidad, formatos y adaptación a distintos dispositivo.	Se realizo y se diseño según la necesidad de cada formato, se diseño banner para página oficial de Facebook en los pixeles requeridos así como las piezas gráficas para cada red social manejando la identidad visual respetando el manuela de marca del concejo municipal.	Las evidencias reposan en la carpeta, se puede visualizar en la página de Facebook y demás redes sociales.
7. Aplicar y respetar de manera permanente la línea gráfica, identidad visual y Manual de Imagen Institucional del Concejo Municipal de Chía en todas las piezas y contenidos desarrollados.	Se respeto y se diseñaron piezas gráficas respetando el manual de identidad institucional en la mayoría de las piezas graficas.	Las evidencias reposan en la carpeta compartida, se puede visualizar en la página de Facebook y demás redes sociales.
8. Brindar apoyo técnico y gráfico en la organización y desarrollo de eventos institucionales, incluyendo montaje visual básico, apoyo en escenografía gráfica y registro audiovisual.	En el mes de enero se dio apoyo técnico en eventos como el de la Procuraduría, dando respaldo en el montaje de sus presentaciones, sonido y demás según lo solicitaran.	Las evidencias reposan en la página de Instagram del concejo municipal, ya que no fue un evento oficial del Concejo Municipal de Chia.

9. Elaborar y apoyar la preparación de insumos gráficos y visuales requeridos para informes de gestión, presentaciones institucionales, boletines, rendiciones de cuentas y demás productos comunicacionales de la Corporación.	En el mes de enero no fue requerido por mi parte algún apoyo para el desarrollo de estas, algunas portadas para informes de gestión fueron realizadas por el equipo de trabajo.	No aplica
10. Apoyar las entregas de transferencias documentales y la organización de archivos gráficos y audiovisuales producidos durante la ejecución del contrato, conforme a las directrices de la Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones.	Se entrega material audiovisual y gráfico tan pronto sea requerido por mi supervisor, de igual forma puede ser visualizada en la carpeta compartida en cualquier momento.	Material adjunto actualizado en carpeta compartida.
11. Presentar, cuando sea requerido, informes periódicos o ejecutivos de gestión, que evidencien el cumplimiento de las obligaciones contractuales y los productos desarrollados, anexando los respectivos soportes.	Se entregara informe periódico de gestión con las evidencias solicitadas para demostrar el cumplimiento de las actividades.	Se adjunta evidencia tan pronto sea solicitado.
12. Realizar la entrega mensual de los productos gráficos y audiovisuales al supervisor del contrato, en formatos editables, dejando constancia de que los derechos de autor, propiedad intelectual e industrial derivados pertenecen al Concejo Municipal de Chía.	Se entrega y se adjuntan en una carpeta compartida todos los archivos editables de igual forma reposaran en el equipo asignado.	Se entrega y se adjuntan en una carpeta compartida todos los archivos editables de igual forma reposaran en el equipo asignado.
13. Apoyar la organización del archivo audiovisual histórico y a la construcción de la memoria visual institucional del Concejo Municipal de Chía.	Se dio apoyo en el mes de enero creando material audiovisual del antiguo recinto.	Las evidencias reposan en la carpeta compartida.

14. Apoyar la organización del banco de imágenes y videos institucionales clasificando y rotulando el material por fecha, evento y temática para facilitar su consulta y uso posterior.	En el mes de enero se creo una carpeta nombrándola por año y mes para su fácil acceso y organización.	Las evidencias reposan en el equipo asignado y en la carpeta compartida.
15. Entregar la totalidad de la información, archivos y medios que hayan sido entregados o producidos en desarrollo del contrato una vez finalice el mismo.	Se entregara en su totalidad la información, archivos y medios que se hayan entregado en el desarrollo del contrato.	No aplica por ahora.
16. Las actividades objeto del presente contrato deberán ejecutarse conforme al cronograma definido por el supervisor del contrato.	Se realizan las actividades teniendo en cuenta la solicitud del supervisor, además teniendo en cuenta las sesiones y demás.	No aplica.
17. Participar en las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Concejo Municipal de Chía, de conformidad con la normatividad vigente	Se participa en las actividades de SG-SST.	Las evidencias reposan en las planillas de asistencia firmadas en cada actividad.
18. Cumplir con el Sistema de Gestión de Calidad del Concejo Municipal de Chía, ejecutando las actividades de su competencia y apoyando las acciones necesarias para subsanar hallazgos derivados de auditorías internas o externas, cuando sea requerido.	Hasta la fecha no se ha desarrollado actividad relacionada con el Sistema de gestión de Calidad.	No aplica.
19. Apoyar el cumplimiento de las directrices del Archivo General de la Nación y del área de Gestión Documental, en lo relacionado con la entrega y organización de la documentación producida durante la ejecución del contrato.	Hasta la fecha no se ha realizado ninguna actividad relacionada con el Archivo General de la Nación, se apoya tan pronto sea solicitado o requerido.	No aplica

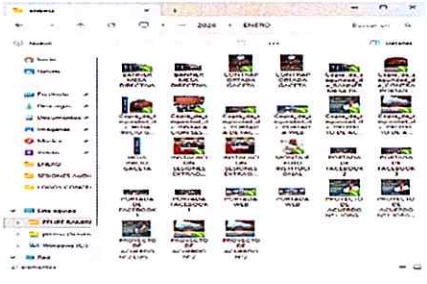
20. Las diferentes actividades que le designe el presidente de la Corporación y el supervisor del contrato.	Se apoyará en todas las actividades según sean reportadas por el presidente o supervisor del contrato.	No aplica

INFORMACIÓN PAGO DE APORTES A SSI

Certifico bajo la gravedad de juramento que para el periodo comprendido entre el día primero (01) del mes de enero de 2026 y el día treinta y uno (31) del mes de enero de 2026; los documentos soporte correspondientes a los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, se relacionan en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) numero **44801492** del mes de enero de 2026, correspondiente a los ingresos provenientes del Contrato Numero CMC PS 010 **2026**, materia del pago sujeto a retención.

EPS	**218.900**	$ 218.900
PENSIÓN	**280.000**	$ 280.200
ARL	**9.200**	$ 9.200
TOTAL		**$ 508.300**

ANEXOS









Duvan Felipe Ramirez Jimenez
CC. 1072710420
El Contratista

Firma Supervisor:

Yamile Sofía Narváez Gaitán
Cargo: **jefe de la Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones**

CONCEJO MUNICIPAL DE CHÍA
DECLARACION JURAMENTADA 2026

Yo, Duvan Felipe Ramirez Jimenez **Contrato N°** CMC PS 010-2026

Identificado (a):	NIT: ☐	C.C: ☑	C.E: ☐	Número:	1.072.710.420 D.V.

Celular: 3105500557
Dirección: Calle 16A-0-15
Correo Electrónico felipeeramirez18@gmail.com

En mi calidad de: Persona Jurídica ☐ Persona Natural ☑

Percibí en el año **2025** ingresos inferiores a **1.400 UVT's** ó **$27,300.600** de pesos, *SI* ☐ *NO* ☑ soy **DECLARANTE DE RENTA**

1. Declaro bajo la gravedad de juramento que:

De acuerdo a los establecido en el Artículo 15 de la Ley 100 de 1993, Artículo 3°. de la Ley 797 de 2003 y para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4°. Del Decreto 2271 de 2009 declaro que los documentos que adjunto como soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el Concejo Municipal de Chía.	*SI* ☑	*NO* ☐
Declaro que la totalidad de mis ingresos por el respectivo periodo para cotización alcanza el tope legal de veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes.	*SI* ☐	*NO* ☑
Declaro que estoy inscrito en el Régimen Simple de Tributación (Únicamente si en su RUT tiene la responsabilidad fiscal 47)	*SI* ☐	*NO* ☑

Para tal efecto adjunto:

PLANILLA N° 44801492 **MES COTIZACION** Enero **FECHA DE PAGO** 30/01/2026

ANEXAR SOPORTE DE PAGO

RESUMEN DE LA PLANILLA

CONCEPTO	SALUD	PENSION	A.R.L
NOMBRE ENTIDAD	SALUD TOTAL	PORVENIR	POSITIVA
VALOR SIN INTERESES*	$ 218.900	$ 280.200	$ 9.200

a) Declaro para efectos de lo dispuesto en el Parágrafo 2 del Art.383 del E.T. que he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores por lo menos durante 90 días, para el desarrollo del objeto del contrato.	*SI* ☐	*NO* ☑

2. Solicitud Deducciones del Articulo 387 del E.T.

b) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción por Dependientes*** a mi cargo de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1.	*SI* ☐	*NO* ☑
c) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T., solicito ***deducción por intereses de vivienda*** **(pagados en el año inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad que financia el crédito.	*SI* ☐	*NO* ☑
d) Que de acuerdo a lo establecido en articulo 387 del E.T. solicito ***deducción pagos por salud (medicina prepagada, plan complementario, poliza de salud*** **(pagados vigencia inmediatamente anterior)** de acuerdo a lo relacionado en el Anexo 1 respaldada con la Certificación de la Entidad Promotora de Salud.	*SI* ☐	*NO* ☑

3. Solicitud Deducción de Rentas Exentas - Aportes Voluntarios

Acogiéndome al beneficio del Articulo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en tramite se aplique la deducción por concepto de:

Concepto	NIT	Entidad Bancaria	No. De Cuenta	Valor
Pension voluntaria	-	-		
AFC	-			

SI USTED TIENE DEDUCCIONES EL ANEXO, CERTIFICACIONES Y/O DOCUMENTOS SOPORTES DEBEN SER RADICADOS UNICAMENTE EN LA PRIMERA CUENTA O CUANDO SE PRESENTE ALGUNA NOVEDAD

Se firma a los 2 días del mes de Febrero del año 2026

Firma

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DUVAN FELIPE RAMIREZ JIMENEZ
No. Identificación: CC1072710420
Dirección: CALLE 16A #0-15 CONJUNTO LUNARIA
Telefono: 3105500557
Correo: felipeeramirez18@gmail.com
Ciudad: CHÍA
Número de Planilla: 8392411285

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DUVAN FELIPE RAMIREZ JIMENEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1072710420	**Periodo de Cotización Salud**	diciembre de 2025
Número de planilla	8392411285	**Periodo de Cotización Pensión**	diciembre de 2025
Fecha pago	2025-12-22	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1000000057	**Total Pagado**	413300
Banco	1001	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	227800	1
EPS002	Salud Total EPS	178000	1

8392411285

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1072710420
APELLIDOS Y NOMBRES: DUVAN FELIPE RAMIREZ JIMENEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230201	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	7500	0

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	1072710420	DUVAN FELIPE RAMIREZ JIMENEZ		Calle 16a #0-15 Conjunto Lunaria	3105500557	felipeeramirez18@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CHÍA		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I		44801492	$508.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	9.200				9.200	0	0	9.200			92	9.200	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
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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	9.200	9.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	508.300	508.300

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	1072710420	DUVAN FELIPE RAMIREZ JIMENEZ	Calle 16a #0-15 Conjunto Lunaria	3105500557	felipeeramirez18@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CHÍA		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
2026-01	2026-01	I		44801492	$508.300

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	Estudiante	INC	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	1072710420	RAMIREZ JIMENEZ DUVAN FELIPE	59	0			N																	230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-23	1.750.905	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0

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