



# Personería Municipal de Cogua

## INFORME DE SUPERVISIÓN

|                       |   |
|-----------------------|---|
| CONTRATANTE           | PERSONERÍA MUNICIPAL COGUA  |
| CONTRATISTA           | LAURA CATALINA ESTRADA RODRIGUEZ  |
| OBJETO                | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN MATERIA JURÍDICA PARA LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE COGUA |
| PLAZO DE EJECUCIÓN    | Diez (10) meses, contados a partir de la fecha de suscripción del acta de inicio                        |
| VALOR                 | TREINTA Y CINCO MILLONES DE PESOS<br>(\$35.000.000)   |
| LUGAR DE SUSCRIPCIÓN  | MUNICIPIO DE COGUA  |
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN  | 08 DE ENERO DE 2026   |
| FECHA DE INICIO       | 13 DE ENERO DE 2026   |
| FECHA DE FINALIZACIÓN | 12 DE NOVIEMBRE DE 2026   |
| CDP - VALOR           | 2026000015 - \$35.000.000   |
| RP - VALOR            | 2026000008 - \$35,000,000   |

INFORME No. \_\_\_\_1\_\_\_\_

PERIODO DEL INFORME Del 13 de ENERO de 2026 AL 31 de ENERO de 2026

TIPO DE INFORME MENSUAL

PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

PLAZO DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL Diez (10) meses

### CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GENERALES

| OBLIGACIONES ESP  | ESTADO   | EVIDENCIAS  |
|---|----------|---|
| 1. Proyección de respuestas a derechos de petición                        | CUMPLIDA | Drive carpeta solicitudes                               |
| 2. Orientación a usuarios de la Personería en diversas áreas del derecho. | CUMPLIDA | Registro de atención de usuarios de la personeria drive |

|  |  |  |
|--|--|--|
| 3. Elaboración de acciones de tutela, derechos de petición, liquidaciones laborales, demandas, entre otros.  | CUMPLIDA   | Drive tutelas en nombre propio y tutelas en representación |
| 4. Realizar acompañamiento en diligencias administrativas a demanda.   | N/A para este periodo.   | N/A para este periodo.                                     |
| 5 Realizar y adelantar actuaciones dentro de procesos disciplinarios, con un mínimo de dos (2) actuaciones mensuales debidamente soportadas.           | Se proyectó auto de apertura de indagación previa. Exp. 001-2026<br>Se abrieron acciones preventivas 001-002-003-2026  | Reposan en la carpeta del Drive Disciplinarios.            |
| 6. Realizar visitas de seguimiento al Programa de Alimentación Escolar – PAE, con un mínimo de dos (2) visitas mensuales, presentando informe escrito. | Se encuentran programadas para el viernes 13 de febrero. De manera previa, se adelanta el estudio y análisis de los aspectos técnicos, administrativos y contractuales que serán objeto de verificación durante la visita, con el fin de realizar una revisión integral y conforme a los lineamientos aplicables.  | Programación interna de visitas PAE.                       |
| 7. Realizar una (1) actividad de promoción y divulgación de los derechos humanos mensual.  | Se elaboró una pieza informativa tipo infografía, orientada a la socialización de derechos fundamentales. La publicación de dicho material se realizará el 6 de febrero de 2026.   | Pieza gráfica.   |
| 8. Implementar y dictar una capacitación mensual sobre derechos y deberes de la ciudadanía, tema a acordar con el supervisor.                          | Se definió con el supervisor el desarrollo de una capacitación mensual sobre derechos y deberes de la ciudadanía, estableciendo como temática los derechos humanos. La jornada se encuentra programada para el 13 de febrero en un establecimiento educativo de carácter público, y actualmente se cuenta con el material pedagógico elaborado para su desarrollo. | Material pedagógico elaborado (diapositivas)               |

Nota: Incluya los campos necesarios de acuerdo al número de obligaciones del contrato»

**NOTA: La ejecución de actividades relacionadas con cada obligación, se verifica en el informe de actividades No. 001 del periodo 13 DE ENERO AL 31 de ENERO DE 2026**

**APORTES SEGURIDAD SOCIAL**

|                                     |                 |                         |       |                       |                       |
|-------------------------------------|-----------------|-------------------------|-------|-----------------------|-----------------------|
| <b>N° DE PLANILLA</b>               | 45545332        | <b>PERIODO PLANILLA</b> | 01-26 | <b>FECHA DE PAGO</b>  | 02 de febrero de 2026 |
| <b>IBC</b>                          | \$ 1.750.905,00 |                         |       |                       |                       |
|                                     |                 | <b>NOMBRE</b>           |       | <b>VALOR APORTADO</b> |                       |
| ENTIDAD PROMOTORA SALUD             |                 | E.P.S SURA              |       | \$ 138.700            |                       |
| ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES |                 | SURA                    |       | \$ 5.800,00           |                       |
| FONDO DE PENSIONES                  |                 | PROTECCIÓN              |       | \$ 177.500,00         |                       |

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.

**AUTORIZACIÓN DE PAGO**

Teniendo en cuenta que el contratista cumple en términos de calidad y oportunidad con todas las obligaciones contractuales, el suscrito supervisor por medio del presente documento autoriza y avala el siguiente pago:

**PAGO No.** 1 **VALOR EN LETRAS** DOS MILLONES CIENTO MIL PESOS

**No. CUENTA BANCARIA**

| AHORRO | CORRIENTE | CUENTA No. |
|--------|-----------|------------|
| X      |           | 80300813   |

**ENTIDAD BANCARIA**

NU

**RUBROS PRESUPUESTALES AFECTADOS**

| No. | RUBRO/FUENTE              | CDP        | REGISTRO   | VALOR           |
|-----|---------------------------|------------|------------|-----------------|
| 1   | 2.1.2.02.02.008 / 1101011 | 2026000015 | 2026000008 | \$ 2.100.000,00 |

**PAGOS EFECTUADOS EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO**

| No.                       | FECHA | VALOR PAGADO |
|---------------------------|-------|--------------|
| 1                         |       |              |
| 2                         |       |              |
| 3                         |       |              |
| 4                         |       |              |
| <b>VALOR TOTAL PAGADO</b> |       | \$ -         |

**CONCLUSIONES**

Yo MARÍA FERNANADA JIMÉNEZ SANABRIA en calidad de Supervisora del contrato No. 001 de 2026, certifico que la contratista cumplió a satisfacción con el objeto y las obligaciones del contrato, con el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Para constancia, se firma en Cagua hoy primer (2) día del mes de Febrero del 2026

Firma del Supervisor  
Nombre MARÍA FERNANADA JIMÉNEZ SANABRIA  
Cargo PERSONERA MUNICIPAL

MENSUAL  
FINAL

















## INFORME DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES

### INFORMACIÓN DEL CONTRATO

|                                   |   |                                |                                 |
|-----------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------|
| <b>NÚMERO DE CONTRATO</b>         | 001 de 2026   | <b>PLAZO INICIAL</b>           | DIEZ MESES                      |
| <b>No. CDP</b>                    | 2026000015  | <b>No. RUBRO</b>               | 2.1.2.02.02.008                 |
| <b>OBJETO</b>                     | PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN MATERIA JURÍDICA PARA LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE COGUA |                                |                                 |
| <b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>         | DIEZ MESES  | <b>SUPERVISOR DEL CONTRATO</b> | MARIA FERNANDA JIMENEZ SANABRIA |
| <b>FECHA EN QUE RINDE INFORME</b> | 02 DE FEBRERO DE 2026   |                                |                                 |
| <b>PERIODO A RENDIR</b>           | 13/01/2026 - 31/01/2026   |                                |                                 |

### INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

|                               |                                  |                                   |                        |
|-------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| <b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b> | LAURA CATALINA ESTRADA RODRIGUEZ | <b>No. DE IDENTIFICACIÓN (DE)</b> | CC 1003822450 de Cogua |
| <b>TELÉFONO DE CONTACTO</b>   | 3004693284                       | <b>DIRECCIÓN</b>                  | Carrera 19 #06-04      |
| <b>FECHA ACTA DE INICIO</b>   | 13/01/2026                       | <b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>       | 12/11/2026             |
| <b>FECHA SUSPENSIÓN</b>       | N/A                              | <b>FECHA DE REINICIO</b>          | N/A                    |

### INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

|                                     |                                    |                        |             |
|-------------------------------------|------------------------------------|------------------------|-------------|
| <b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>     | 35.000.000                         |                        |             |
| <b>NO. DE REGISTRO PRESUPUESTAL</b> | 2026000008 del 08 de enero de 2026 |                        |             |
| <b>VALOR EJECUTADO</b>              |                                    | <b>SUMA A CANCELAR</b> | \$2.100.000 |
| <b>SALDO PENDIENTE</b>              | 32.900.000                         |                        |             |

### OBLIGACIONES SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRADA

|  |          |                      |                       |
|--|----------|----------------------|-----------------------|
| <b>No. DE PLANILLA APORTES PARAFISCALES (SSI):</b> | 45545332 | <b>FECHA DE PAGO</b> | 02 de febrero de 2026 |
| <b>SALUD</b>                                       |          | <b>PENSIÓN</b>       | <b>ARL</b>            |
| EPS SURA   |          | PROTECCIÓN           | ARL SURA              |
| <b>\$138.700</b>                                   |          | <b>\$177.500</b>     | <b>\$5.800</b>        |

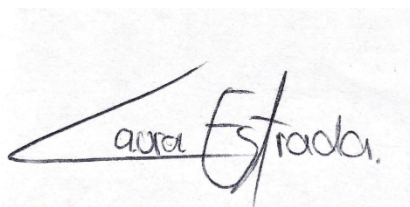
## INFORME DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES

Mediante el presente documento EL CONTRATISTA CERTIFICA BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención, según lo establecido en el Decreto 2271, art. 4.


### INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS CONTRACTUALES   | ACTIVIDADES DESARROLLADAS   | MEDIO DE VERIFICACIÓN  |
|--|---|--|
| 1. Proyección de respuestas a derechos de petición   | Se elaboraron y proyectaron respuestas jurídicas a los derechos de petición radicados por la ciudadanía ante la Personería Municipal, atendiendo distintos temas de interés general.  | Las respuestas se encuentran archivadas en las carpetas digitales del despacho.    |
| 2. Orientación a usuarios de la Personería en diversas áreas del derecho.  | Se brindó atención y asesoría personalizada a usuarios en materias como derecho laboral, civil, de familia y derecho administrativo, proporcionando información clara sobre rutas de acción y documentos necesarios.  | Registro de atención de usuarios de la personería                                  |
| 3. Elaboración de acciones de tutela, derechos de petición, liquidaciones laborales, demandas, entre otros.  | Durante el periodo se elaboraron documentos jurídicos para usuarios, tales como tutelas y peticiones administrativas.   | Los formatos y respaldos están disponibles en las carpetas digitales del despacho. |
| 4. Realizar acompañamiento en diligencias administrativas a demanda.   | N/A para este periodo.  | N/A para este periodo.   |
| 5 Realizar y adelantar actuaciones dentro de procesos disciplinarios, con un mínimo de dos (2) actuaciones mensuales debidamente soportadas.           | Se proyectó auto de apertura de indagación previa. Exp. 001-2026<br>Se abrieron acciones preventivas 001-002-003-2026   | Reposan en la carpeta del Drive Disciplinarios.                                    |
| 6. Realizar visitas de seguimiento al Programa de Alimentación Escolar – PAE, con un mínimo de dos (2) visitas mensuales, presentando informe escrito. | Se encuentran programadas para el viernes 13 de febrero, fecha programada por el supervisor. De manera previa, se adelanta el estudio y análisis de los aspectos técnicos, administrativos y contractuales que serán objeto de verificación durante la visita, con el fin de realizar una revisión integral y conforme a los lineamientos aplicables. | Programación interna de visitas PAE.   |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>7. Realizar una (1) actividad de promoción y divulgación de los derechos humanos mensual.</p>                                     | <p>Se elaboró una pieza informativa tipo infografía, orientada a la socialización de derechos fundamentales. La publicación de dicho material se realizará el 6 de febrero de 2026.</p>   | <p>Pieza gráfica.</p>                               |
| <p>8. Implementar y dictar una capacitación mensual sobre derechos y deberes de la ciudadanía, tema a acordar con el supervisor.</p> | <p>Se definió con el supervisor el desarrollo de una capacitación mensual sobre derechos y deberes de la ciudadanía, estableciendo como temática los derechos humanos. La jornada se encuentra programada para el 13 de febrero en un establecimiento educativo de carácter público, y actualmente se cuenta con el material pedagógico elaborado para su desarrollo.</p> | <p>Material pedagógico elaborado (diapositivas)</p> |



**LAURA CATALINA ESTRADA RODRIGUEZ**  
**CC. 1003822450**

| <b>CONSTANCIAS U OBSERVACIONES</b>  |
|---|
| <p>Que el contratista presentó informe de actividades, dando cumplimiento a las obligaciones del contrato, con los respectivos soportes y anexos, físicos o digitales.</p>  |
| <p><b>DOCUMENTACIÓN ENTREGADA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pago de seguridad social y aportes parafiscales Planilla</li> <li>✓ Cuenta de cobro periodo enero.</li> <li>✓ No se aporta CD de actividades realizadas, pues las piezas y demás insumos generados se han guardado en las carpetas digitales de la Personería Municipal.</li> </ul> |
| <p>Así mismo, tanto la suscrita y la Personería Municipal de Cagua han dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato de acuerdo con el visto bueno por parte de la encargada del área.</p>  |
| <p>Se certifica el cumplimiento del servicio del contratista.</p>   |
| <p>Para constancia se firma el día 02 de febrero de 2026.</p> <p>Firma,</p> <div style="text-align: center;"> <br/> <b>MARIA FERNANDA JIMÉNEZ SANABRIA</b><br/> <b>Personera Municipal de Cagua.</b> </div>   |



**CUENTA DE COBRO No.1-2026**

Cogua, Cundinamarca

LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE COGUA

Debe a:

LAURA CATALINA ESTRADA RODRIGUEZ

CC. 1.003.822.450

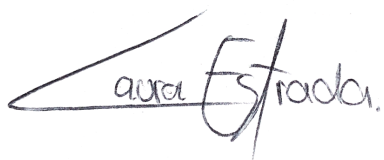
La suma de \$2.100.000 M/C (Dos Millones Cien mil pesos)

Por Concepto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN  
MATERIA JURÍDICA PARA LA PERSONERÍA MUNICIPAL DE COGUA.

Día de inicio 13 de enero de 2026

Día de finalización 31 de enero de 2026

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, reading "Laura Estrada". The signature is written in a cursive style with a large initial "L" and "E".

**LAURA CATALINA ESTRADA RODRIGUEZ**  
**CC. 1003822450**

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                  |        |                   |                    |                          |
|---------------------|-------------------|----------------------------------|--------|-------------------|--------------------|--------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                   |
| CC                  | 1003822450        | LAURA CATALINA ESTRADA RODRIGUEZ |        | Carrera 19 N 6-04 | 3004693284         | laura_estrada@icloud.com |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO      | CIUDAD / MUNICIPIO |                          |
| ÚNICA               | I - Independiente |                                  |        | CUNDINAMARCA      | ZIPAQUIRÁ          |                          |

| 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 |                          |                 |           |     |
| 2026-01              | 2026-01                           | 1             | 02/02/2026               | 45545332        | \$344.200 |     |

## 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 |           |                       |                |               |               |
| EPS010        | EPS Sura | 800088702-2 | 138.700                | 0             |                  | 0     |                     | 0     | 0         | 0                     | 0              | 138.700       | 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 | 177.500                | 0                          | 0                           | 0                        | 0                         | 0         | 0                     | 0              | 177.500       | 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 |                        |                       |           |                       |                     |                            |                     |                   |               |               |
| 14-11                     | ARL SURA | 890903790-5 | 5.800                  |                  |       |                        | 5.800                 | 0         | 0                     | 5.800               |                            |                     | 58                | 5.800         | 1             |

| TOTALES CAJAS |                |             |              |           |                   |               |               |
|---------------|----------------|-------------|--------------|-----------|-------------------|---------------|---------------|
| Código CCF    | Nombre         | NIT         | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| CCF24         | Compensar Caja | 860066942-7 | 22.200       | 0         | 0                 | 22.200        | 1             |

| 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                              | 138.700                             | 138.700        |
| Pensión                | 1                              | 177.500                             | 177.500        |
| Riesgos Laborales      | 1                              | 5.800                               | 5.800          |
| CCF                    | 1                              | 22.200                              | 22.200         |
| ESAP                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| ICBF                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| MEN                    | 0                              | 0                                   | 0              |
| SENA                   | 0                              | 0                                   | 0              |
| <b>TOTALES</b>         | <b>4</b>                       | <b>344.200</b>                      | <b>344.200</b> |

| DATOS DEL APORTANTE |                   |                                  |        |                   |                    |                                     |
|---------------------|-------------------|----------------------------------|--------|-------------------|--------------------|-------------------------------------|
| TIPO                | NÚMERO            | NOMBRE APORTANTE                 |        | DIRECCIÓN         | TELÉFONO           | CORREO                              |
| CC                  | 1003822450        | LAURA CATALINA ESTRADA RODRIGUEZ |        | Carrera 19 N 6-04 | 3004693284         | laura_estradaro@icloud.com          |
| FORMA PRESENTACIÓN  | CLASE APORTANTE   | NOMBRE SUCURSAL                  | CÓDIGO | DEPARTAMENTO      | CIUDAD / MUNICIPIO |                                     |
| ÚNICA               | I – Independiente |                                  |        | CUNDINAMARCA      | ZIPAQUIRÁ          |                                     |
|                     |                   |                                  |        |                   |                    | 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  |     |
|                      |                                   |               |                          |                 | EMPLADOS  | UPC |
|                      |                                   |               |                          |                 | 1         | 0   |
| PERIODO SALUD        | PERIODO PENSIONES                 | TOTAL A PAGAR |                          |                 |           |     |
| 2026-01              | 2026-01                           | I             | 02/02/2026               | 45545332        | \$344.200 |     |

**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 | VBP | VBT | SILN | ISE     | MA | MA | ASP | ACT | 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   | 1003822450            | ESTRADA RODRIGUEZ LAURA CATALINA | 59                    | 0       |           |                | N         | X   |     |     |     |     |     |     |     |      |         |    |    |     |     |     |            | 230201   | 1.108.907 | 177.500           | 0                    | 0                    | 0                              | 0                               | EPS010   | 1.108.907    | 138.700                | 14-11    | 1.108.907 | 1               | 5.800      | CCF24      | 1.108.907 | 22.200     | 0                      | 0           | 0           | 0           | 0          |

# PAGADA