MUNICIPIO DE VERGARA
DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA
SECRETARÍA DE PLANEACION Y OBRAS PÚBLICAS
INFORME DE ACTIVIDADES No. 1

NÚMERO DE CONTRATO	090-2026	**VALOR INICIAL**	**$23.650.000**	**PLAZO INICIAL**	UNO (1) MESES
OBJETO	PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTION COMO ENCUESTADOR DEL "SISBEN IV" APOYO ADMINISTRATIVO Y VISITAS DE LA SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y OBRAS PUBLICAS DEL MUNICIPIO DE VERGARA CUNDINAMARCA				
PERIODO DE EJECUCIÓN	27 DE ENERO HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2026		**SUPERVISOR**	Yeison Fabian Bustos Olarte Secretario de Planeación y Obras Públicas	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	YEFRY VELASQUEZ RAMOS		**No. DE IDENTIFICACIÓN**	1024567681	
TELÉFONO DE CONTACTO	3222023948		**DIRECCIÓN**	Vereda La Chorrera	
FECHA ACTA DE INICIO	27/ENERO/2026		**PRÓRROGA**	N/A	
VALOR DEL PERIODO EJECUTADO	DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($2.150.000)		**FECHA DE TERMINACIÓN**	26/DICIEMBRE/2026	

DESARROLLO DEL INFORME
OBLIGACIONES CONTRACTUALES:
Descripción de la obligación: 1. **Realizar el proceso de recolección de información (aplicación de la encuesta) en el DMC, de acuerdo con los lineamientos, directrices y manuales definidos por el DNP y el municipio de Vergara.**
ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Una vez asignadas las solicitudes de encuestas al D.M.C. Se realiza la respectiva aplicación de encuestas en las siguientes Veredas, Se adjunta listado usuarios, encuestados para la plataforma de SISBEN VI, Veredas Visitadas durante el 27 de ENERO de 2026 al 28 de FEBRERO de 2026 en las siguiente veredas Casco urbano Una (1) visita, Las Cajas Cinco (5) visitas, Llano Grande Dos (2) visitas, La Vistosa Dos (2) visitas, La Paz Tres (3) visitas Copero Tres (3) visitas, Chorrera Tres (3) Visitas, El Vergel Una (1) visita, Chonte Grande Seis (6) visitas Peña Blanca Una (1) ; EN TOTAL SE REALIZARON Veintiocho (28) visitas del SISBEN IV en este periodo.
MEDIO DE VERIFICACIÓN

NUEVA ENCUESTA - LEIDY YASMIN BENAVIDES CUBILLOS	20/02/2026	EL PROGRESO 1- VEREDA LA VISTOSA	3212692726	@
NUEVA ENCUESTA - LUZ MERY QUITIAN ACOSTA	10/02/2026	CELESTE- VEREDA LA VISTOSA	3202074926	@
NUEVA ENCUESTA - YEHIMY JIMENA BATANERO MORA	20/02/2026	EL RECUERDO- VEREDA COPERO	3142836244	@
VERIFICACIÓN - MARIA MAGDALENA CARVAJAL SANCHEZ	19/02/2026	BUENA VOLUNTAD- VEREDA COPERO	3206140880	@
NUEVA ENCUESTA - BELISARIO RUBIANO NAVARRETE	04/02/2026	SAN JUAN- VEREDA COPERO	3133259559	@
NUEVA ENCUESTA - CLAUDIA PATRICIA GOMEZ RODRIGUEZ		13/02/2026	SAN ANTONIO- VEREDA CHORRERA	
NUEVA ENCUESTA - TERESA TRIANA DE ULLOA		04/02/2026	SANTA LUCIA - VEREDA CHORRERA	
NUEVA ENCUESTA - JOHAN SEBASTIAN HERNANDEZ VASQUEZ		02/02/2026	EL RICON-VEREDA CHORRERA	
REENCUESTA - CARMEN ROSA PINILLA CAMACHO	19/02/2026	EL DESCANDO-VEREDA LAS CAJAS	3208255086	@
REENCUESTA - CARMEN ROSA PINILLA CAMACHO	19/02/2026	EL DESCANDO-VEREDA LAS CAJAS	3208255086	@
VERIFICACIÓN - OLGA LUCIA GARCIA LEON	19/02/2026	LOTE SARITA- VEREDA LA PAZ	3152869960	@
NUEVA ENCUESTA - CARMEN TULIA OLARTE BOHORQUEZ	09/02/2026	EL DIAMANTE- VEREDA LA PAZ	3142300323	@
NUEVA ENCUESTA - NASLY MARIETH DIAZ QUINTERO	16/09/2025	SALOME- VEREDA LA PAZ	3114893896	@3116365103
NUEVA ENCUESTA - LUISA FERNANDA ARIZA MEJIA	16/01/2026	SAN PACHO- VEREDA EL VERGEL	3132942112	
VERIFICACIÓN - CESAR VEGA CARDENAS	02/10/2025	SAN FELIPE- VEREDA LLANOGRANDE	3123461015	@

VERIFICACIÓN - CESAR VEGA CARDENAS	02/10/2025	SAN FELIPE- VEREDA LLANOGRANDE	3123461015	@
NUEVA ENCUESTA - NUBIA JULIETA AGUILAR RUBIANO	08/09/2025	LOS PANTANOS- VEREDA CERINZA	3204652226	@
VERIFICACIÓN - ANA GUILLERMINA MUÑOZ VARGAS	20/09/2025	EL RETASO- VEREDA GUACAMAYAS	3138516075	@
NUEVA ENCUESTA - SHERIL STEFANY CIFUENTES MATIZ	13/11/2025	EL CALACUTY- VEREDA LOS SAUCES	3134195476	@3214148280
NUEVA ENCUESTA - MARIA ESTELA BELLO CIFUENTES	07/11/2025	PALMAR- VEREDA EL PALMAR	3209769469	@
REENCUESTA - CONCEPCION QUINTERO DE FORERO	30/10/2025	FINCA EL CHICALA VEREDA LA MONTAÑA	3224697937	@
REENCUESTA - GRACIELA MARTINEZ DE MARTINEZ	31/10/2025	TRANVERSAL 1 2 7 BARRIO SAN PEDRO	3123595832	@
NUEVA ENCUESTA - VICTOR JULIO GARAY AVENDAÑO	25/10/2025	EL CORAL- VEREDA GUATAMA	3114672539	@3114090320
VERIFICACIÓN - JUAN DEJESUS OLARTE PEREZ	29/09/2025	VEREDA GUATAMA- EL JAZMIN	3222951473	@
NUEVA ENCUESTA - ALEXANDER GOMEZ CERON	28/06/2025	PATIO BONITO II- GUATAMA	3134252651	ALEX87-22@HOTMAIL.COM
NUEVA ENCUESTA - FLOR ALBA PIEDRAS	10/11/2025	CALLE 2- 3- 64 BARRIO SAN PEDRO	3177968147	FLORALBAPIEDRAS@GMAIL.COM
NUEVA ENCUESTA - OSCAR ANDRES ARIAS CAMPOS	10/11/2025	CARRERA 1- 2-29 BARRIO SAN JOSE	3124202462	OA.ARIAS@HOTMAIL.COM
NUEVA ENCUESTA - NANCY GUZMAN CASTRO	29/10/2025	EL MIRADOR- VEREDA LLANOGRANDE	3115022753	@

NUEVA ENCUESTA - ORLANDO BUSTOS	12/11/2025	FINCA PLAYA GRANDE	3206081215
NUEVA ENCUESTA - BAYARDO OVIEDO ABELLO	12/11/2025	FINCA LA CARBONERA	3142274822
VERIFICACIÓN - FREDY GABRIEL MARTINEZ MORENO	27/11/2025	LAS DELICIAS- VEREDA LA MONTAÑA	3115140769 @
NUEVA ENCUESTA - YULIANA ANDREA HERNANDEZ CARVAJAL	05/08/2025	PORVENIR- VEREDA LA VISTOSA	3222828096 @
NUEVA ENCUESTA - CARLOS ALBERTO LAGUNA RICO	26/11/2025	LA LAGUNA- VEREDA	3112150011 @
NUEVA ENCUESTA - JUVENAL RIGOBERTO RAMOS MURILLO	11/11/2025	EL PLANATILLAL-VEREDA EL GUARCAL	3222010222 @

OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

Descripción de la obligación.
2) Verificar el correcto funcionamiento del DMC previo a las visitas, haciendo buen uso de este y de sus accesorios para el desarrollo de las encuestas en campo.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se recibe un Celular con sus accesorios una pila Recargable un Cable USB, un Cable para cargar el Teléfono, DMC. funcionando con la información correspondiente para el desarrollo de las encuestas en campo.

MEDIO DE VERIFICACIÓN



OBLIGACIONES CONTRACTUALES

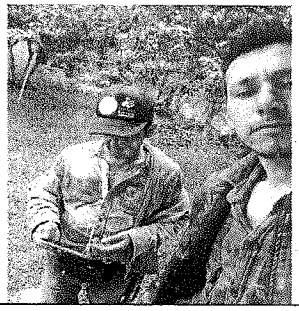
Descripción de la obligación.
3). Cumplir con las visitas asignadas en el DMC, llevando a cabo la encuesta en cada uno de los hogares asignados.

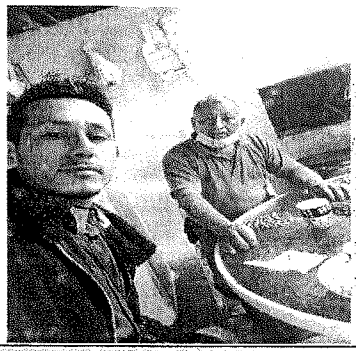
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se verifica y realiza el respectivo alistamiento del D.M.C. diariamente para poder salir a realizar las encuestas programadas en los hogares existentes en cada una de las viviendas asignadas.

MEDIO DE VERIFICACIÓN





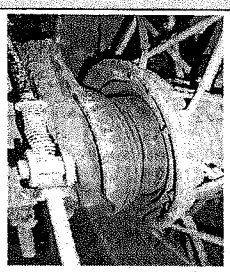
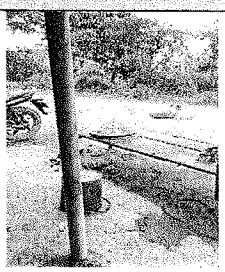
OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:
4). Reportar al supervisor las situaciones especiales o extraordinarias que se le presenten para la oportuna y correcta realización de su trabajo.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Se informo al supervisor la situación presentada con el medio de transporte la moto se le averió la pera, dificultando ese día realizar el trabajo programado.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:

5). Mantener la confidencialidad de la información recolectada y de la dependencia.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Siempre se mantiene la confidencialidad de la información recolectada en el D.M.C.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

N/A

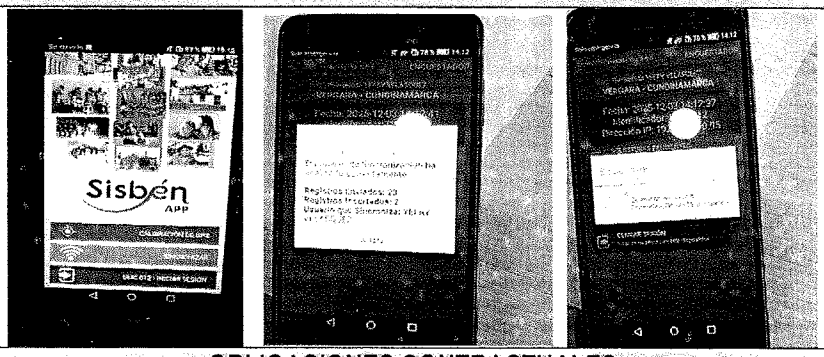
OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:
6). Articular con el Administrador SISBEN el proceso de sincronización del DMC con el software local al finalizar la jornada diaria.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Al finalizar la jornada de trabajo de las encuestas asignadas en el DMC, se realiza proceso de sincronización con el administrador y el software local.

MEDIO DE VERIFICACIÓN



OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:
7). Asistir a las capacitaciones de seguimiento y evaluación brindadas por la entidad contratante y/o Coordinador Departamental del SISBEN.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

En este mes no se realice ninguna de estas actividades.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

N/A

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:
8). Entregar reportes de las actividades realizadas, en el momento que le sean requeridos por parte de la Administración Municipal.

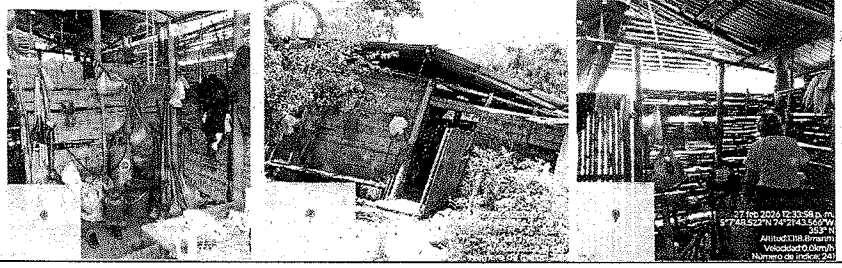
ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se realizo las respetivas tareas como lo fueron asignados por el supervisor del contrato correspondientes a este mes.

- ✓ Tome las coordenadas y georeferenciación en la vereda chonte grande sector puerto encuentro, donde se tiene perdida de banca.
- ✓ Realice visita a la vivienda del señor salvador Avila vereda el Vergel sector el palmichal, con el fin de verificar las condiciones de la misma.

MEDIO DE VERIFICACIÓN





OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:
9). Prestar apoyo administrativo, técnico, logístico en los casos que se requieran.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se presto el Apoyo Administrativo y logista en la realización de actividades de archivo y organizar mueble.

MEDIO DE VERIFICACIÓN



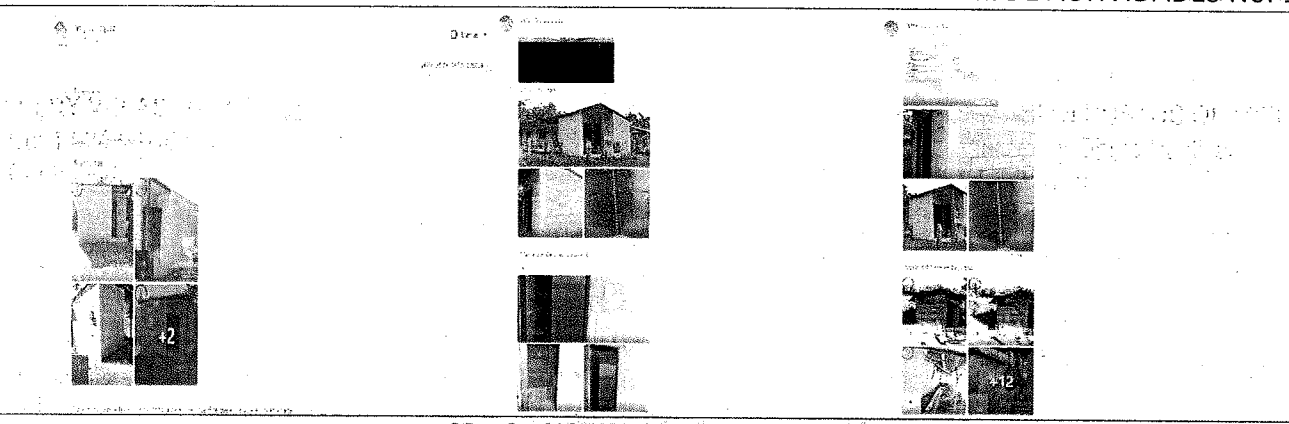
OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:
10). Realizar las visitas que se le asignen relacionadas a la secretaría de planeación.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Realice visita para verificar habitabilidad/ programa de Subsidio Familiar de vivienda de interés social Rural 2018/2019" en las diferentes veredas del municipio.

MEDIO DE VERIFICACIÓN



OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Descripción de la obligación:
11. Apoyar las demás actividades que le sean asignadas por el Supervisor del Contrato, siempre que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

- Estuve atento en cuanto a las actividades asignadas por el supervisor del contrato en el cual se requirieron para para el correcto funcionamiento del objecto del contrato.

MEDIO DE VERIFICACIÓN

N/A

MEDIO DE VERIFICACIÓN

YEFRY VELASQUEZ RAMOS
Cc: 1.024.567.681
Contratista

YEISON FABIAN BUSTOS OLARTE
Secretario de Planeación y Obras Publicas
Supervisor.

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	1024567681	YEFRY VELASQUEZ RAMOS	la Floresta-Vereda Chorrera	3222023948	velasquezyefry95@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VERGARA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60002673	02/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	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	
CC	1024567681	YEFRY VELASQUEZ RAMOS		la Floresta-Vereda Chorrera	3222023948	velasquezyefry95@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VERGARA		NO

DATOS DE LA PLANILLA

PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60002673	02/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIÓN**	**TIPO PLANILLA**	**TOTAL NÓMINA**	**TOTAL A PAGAR**	
2026-02	2026-02	I	$0	5508.300	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE						INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número de dentificación	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	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1024567681	VELASQUEZ RAMOS YEFRY	59	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS041	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	1	9.200		0	0	0	0	0	0	0	0	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	1024567681	YEFRY VELASQUEZ RAMOS	la Floresta-Vereda Chorrera	3222023948	velasquezyefry95@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	VERGARA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60002617	02/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	50	$68.600	

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					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	29.200	0		0		0	12	300	0	29.500	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	37.400	0	0	0	0	12	300	0	37.700	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	1.300				1.300	12	100	1.400			13	1.400	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	12	0	0	0
ICBF				
0	12	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	29.200	29.500
Pensión	1	37.400	37.700
Riesgos Laborales	1	1.300	1.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	67.900	68.600

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	1024567681	YEFRY VELASQUEZ RAMOS		la Floresta-Vereda Chorrera	3222023948	velasquezyefry95@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	VERGARA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		60002617	02/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	$0	$68.600	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
Tipo y Número 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	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC 1024567681	VELASQUEZ RAMOS YEFRY	59	0			N	X																25-14	233.454	4	37.400	0	0	0	0	EPS041	233.454	4	29.200	14-23	233.454	4	1	1.300		0	0	0	0	0	0	0	0

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