

<div><div>UAECD Catastro Bogotá</div></div>	GESTIÓN FINANCIERA			
	INFORME PARA PAGO (PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA)			

FECHA DEL INFORME		2026-03-04						
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA								
PERIODO DEL INFORME		2026-02-01	2026-02-28	No. DEL CONTRATO	237 - 2026			
SUSENSIONES								
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA		SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ			CC	53081794		
ACTIVIDAD ECONÓMICA (CIU)		8692						
ZONA DEL CONTRATISTA		BOGOTA						
NOMBRES Y APELLIDOS CONTRATISTAS CEDENTES								
(Diligencie este item, en caso de cesión de contrato)								
INFORMACIÓN BANCARIA DEL CONTRATISTA A QUIEN SE LE VA A GIRAR								
BANCO	BANCOLOMBIA S A		TIPO DE CUENTA	AHORROS	No. CUENTA	69135794317		
INFORMACIÓN DEL CONTRATO								
OBJETO	Prestación de servicios profesionales para realizar actividades relacionadas con la ejecución del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.							
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN			9 meses	FECHA DE INICIO	2026-01-16	FECHA FIN	2026-10-16	
ADICIONES Y PRÓRROGAS								
NÚMERO DE PAGOS PACTADOS			10	PAGO No.	2	de	10	
INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO								
INICIAL	FONDO	CRP	PROGRAMA DE FINANCIACIÓN	CONVENIO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	VR. A PAGAR POR ESTE RUBRO PRESUPUESTAL	SALDO POR PAGAR
46.854.000,00	1-100-F001 - VA-Recursos distrito	236	0000000000000000000000226	N/A	2.082.400,00	44.771.600,00	5.206.000,00	39.565.600,00
46.854.000,00		Total:			2.082.400,00	44.771.600,00	5.206.000,00	39.565.600,00
VALOR INICIAL CONTRATO		46.854.000,00						
VALOR ADICIONES Y PRÓRROGAS								
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		46.854.000,00						
(Incluidas adiciones)								
VALOR PAGO A EFECTUAR		5.206.000,00	VALOR EN LETRAS	CINCO MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL PESOS / MCTE				
PAGOS EFECTUADOS A LA FECHA		2.082.400,00						
SALDO PENDIENTE DE PAGO		39.565.600,00						
VALOR A LIBERAR		0,00						
ACTIVIDADES DEL CONTRATISTA DURANTE EL PERÍODO DEL INFORME								
Diseñar, liderar y ejecutar las acciones de intervención y control de los peligros y riesgos identificados en la matriz institucional, garantizando su actualización permanente y la implementación de medidas correctivas y preventivas alineadas con la normatividad vigente y las dinámicas operacionales de la Entidad.								
Actividad no programada para el mes								
Planificar y realizar inspecciones especializadas (locativas, ergonómicas, de puestos de trabajo, seguridad física y emergencias) en todas las sedes de la Entidad, generando informes técnicos, recomendaciones y planes de mejora verificables, de acuerdo con los estándares definidos por el supervisor								
En cumplimiento de lo establecido, se realizó inspección locativa con los miembros del COPASST el día 27/02/2026. https://catastrobogotacol.sharepoint.com/:b/s/SistemadeGestinSST/IQB8BNVo4wELSomFEvNrKqXwAWF3hW90KcOfFINXevTylyY?email=nasanchez%40catastrobogota.gov.co&e=VzU7KV								
Elaborar, actualizar y consolidar la documentación estratégica del SG-SST, incluyendo procedimientos, instructivos, matrices, caracterizaciones, planes de emergencia, análisis de accidentalidad, enfermedad laboral, condiciones de salud, restricciones laborales e indicadores de gestión, asegurando su alineación con el Sistema de Gestión Integral de la Entidad y su disponibilidad para auditorías internas y externas.								
Actividad no programada para el mes								



<div><div>UAECD Catastro Bogotá</div></div>	GESTIÓN FINANCIERA
	INFORME PARA PAGO (PERSONA NATURAL Y/O JURÍDICA)

Gestionar integralmente los Elementos de Seguridad y Salud en el Trabajo, de Protección Personal (EPP) y de dotación mediante el análisis de necesidades, entrega, registro, capacitación, seguimiento al uso adecuado, y la realización de inspecciones técnicas que garanticen su vigencia, pertinencia y conformidad normativa
Se realiza base con listado de personal al cual se les ha entregado EPP para así realizar el seguimiento. - Se realiza entrega de elementos de protección personal a tres personas de censo catastral https://catastrobogotacol.sharepoint.com/:x:/s/SistemadeGestinSST/IQAddckMXd2MSY9ojD2YxnV-AXKdrVgWjKD2bGokZPkxKJs?email=anasanchez%40catastrobogota.gov.co&e=1mPHSM
Realizar el reporte inmediato, análisis causal e investigación técnica de accidentes, incidentes y enfermedades laborales, liderando la elaboración y ejecución del plan de acción correspondiente, garantizando el cumplimiento del marco normativo y la trazabilidad requerida por la Entidad y la ARL.
Durante el mes de febrero no se ejecutó esta actividad.
Acompañar técnica y metodológicamente al COPASST, Comité de Convivencia Laboral, Brigada de Emergencias, Comité Operativo de Emergencias y demás instancias del SG-SST, aportando orientaciones expertas, informes y acciones de fortalecimiento conforme con los estándares del Sistema.
Se realizó la organización de la capacitación de la Brigada de Emergencia el día 08 de febrero, contando con la participación de 12 brigadistas. Para esta actividad se efectuó el respectivo registro de asistencia. Asimismo, se elaboró el formulario de inscripción para la actividad "Brigadista por un Día", el cual fue socializado el día 17 de febrero durante la capacitación presencial de manejo de emergencias, realizada piso a piso. Como resultado, se inscribieron 26 funcionarios para participar en la actividad. De igual manera, se proyectaron y enviaron los memorandos dirigidos a los funcionarios participantes, con el fin de formalizar su asistencia y conocimiento de la actividad. https://catastrobogotacol.sharepoint.com/:f:/s/SistemadeGestinSST/IgAnNSVw4YZpQq9rXVOF03xAU3KklrOuGe5u7L9_xffMP4?email=anasanchez%40catastrobogota.gov.co&e=DUdUSn
Gestionar la afiliación de contratistas a la ARL mediante la plataforma institucional PANDORA o los canales establecidos, velando por la oportunidad, completitud documental y adecuación del nivel de riesgo reportado
"Se realizaron las afiliaciones a la ARL solicitadas mediante correo electrónico para el personal entrante y los practicantes, para un total de 32 afiliaciones efectuadas. Los respectivos soportes fueron enviados por correo electrónico para su verificación y archivo. https://catastrobogotacol.sharepoint.com/:f:/s/SistemadeGestinSST/IgBexyXv_Za7S7c6Q0ozUMI0AeWXrrrrklkd-tsimvRT6A?email=anasanchez%40catastrobogota.gov.co&e=KaJMgG "
Verificar mensualmente el nivel de riesgo y la vigencia de cobertura en ARL de contratistas y servidores que realizan actividades en terreno, garantizando el cumplimiento de las normas de protección laboral y alertando de manera inmediata situaciones críticas o irregulares
Se realizó la revisión de la base de datos con el fin de verificar el nivel de riesgo de toda la planta de personal, validando las actividades descritas en el Manual de Funciones, con el propósito de asegurar su correcta clasificación conforme a la normatividad vigente.
Apoyar la elaboración de informes técnicos, ejecutivos y de cumplimiento solicitados por las diferentes dependencias de la Entidad, suministrando información clara, actualizada, soportada y acorde con los requerimientos internos y externos
"Se dio respuesta a la mesa de servicios de la GIC, en la cual se solicitaba información relacionada con los ausentismos de la dependencia. Asimismo, se proyectó respuesta mediante CORDIS dirigida a la Gerencia Jurídica, con el fin de dar trámite y cumplimiento a lo requerido. https://catastrobogotacol.sharepoint.com/:x:/s/SistemadeGestinSST/IQBwkir2ki_jRr8USLHYyJZYAXG6tjZv4Njr-E-m009f1io?email=anasanchez%40catastrobogota.gov.co&e=1GZbcK "
Participar en la elaboración de estudios previos, conceptos y requerimientos técnicos necesarios en las etapas precontractual y contractual de los procesos asociados al SG-SST, garantizando rigor normativo, viabilidad operativa y alineación con las políticas institucionales
Actividad no programada para el mes
Atender de manera oportuna y exhaustiva las actividades adicionales asignadas por el supervisor, siempre que se encuentren directa y razonablemente relacionadas con el objeto contractual y contribuyan al fortalecimiento integral del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
"Elaboración de listados de asistencia de capacitaciones y pausas activas del mes, con cargue en el SharePoint de SST. https://catastrobogotacol.sharepoint.com/:f:/s/SistemadeGestinSST/IgCSZuLipSpDRqQtzp61IKqdAdCsRWY8BG3I0gSKm2Nv4J4?email=anasanchez%40catastrobogota.gov.co&e=1pJLj0 Elaboración de memorandos para la actividad de brigadista por un día. Envío de programación de exámenes médicos solicitados. Actualización de la base de datos de exámenes médicos realizados durante el mes de febrero, incluyendo el cargue de conceptos. https://catastrobogotacol.sharepoint.com/:x:/s/SistemadeGestinSST/IQC2wCFcyVj-TK77FjX2czDaAZCR0Km_aJxs4lv8CCEkys?email=anasanchez%40catastrobogota.gov.co&e=QfKsyj Cierre de 44 mesas de servicio. Revisión de factura del mes de enero de exámenes médicos Elaboración de memorando de discapacidad con corte al 31/01/2026 Envío a archivo de historia laboral de exámenes médicos de ingreso Acompañamiento a capacitación de manejo de emergencias el día 17/02/2026 "

PRODUCTOS ENTREGADOS DURANTE EL PERÍODO DEL PRESENTE INFORME		
PRODUCTO ENTREGADO	FECHA DE ENTREGA DEL PRODUCTO	MECANISMO DE VERIFICACIÓN
Informe	2026-03-04	Correo electronico y Share point
DECLARACIÓN JURAMENTADA		
	SI / NO	OBSERVACIONES
¿Pertenece usted al nuevo Régimen Simple de tributación responsabilidad en el RUT (47)?	NO	
¿Es usted responsable de Impuesto sobre Ventas (IVA)?	NO	
¿Es responsable de declaración de renta año inmediatamente anterior?	SI	2024
¿Es usted una Entidad Estatal o tiene régimen de tributacion especial? ¿Cuál?	NO	
¿Actualmente tiene suscrito otros contratos con entidades de orden Territorial o Nacional?	NO	
Es usted Facturador Electrónico? Si es persona natural, que realiza actividad gravada y posee contratos con el Estado que superan 4.000 UVT durante el año 2022 (\$152,016.000) o 2023 (\$169,648.000).será responsable de impuesto ventas, Parágrafo 5° Artículo 437 E.T., por tanto estará obligado a facturar.	NO	



¿Tiene dependientes a su cargo?. (En virtud del Artículo 7° de la Ley 2277 2022, anexar los documentos soportes (Registro Civil, otros) por sus dependientes económicos, según Parágrafo °del Artículo 387 del ET y el Artículo 9° de la Ley 2277 2022).	NO	
¿Realizó pagos por intereses de vivienda en el año inmediatamente anterior? (solo se tomará en cuenta si se anexan los soportes mencionados en el Art 387 E.T.)	NO	
¿Realizó pagos de Medicina Prepagada o Plan Complementario en el año inmediatamente anterior? (solo se tomará en cuenta si se anexan los soportes mencionados en el Art 387 E.T.)	NO	
¿Efectúa pagos en una cuenta AFC? De ser así en observaciones indique el valor mensual pagado anexando certificación bancaria de la cuenta AFC	NO	
¿Efectúa pagos de Pensiones Voluntarias? De ser así en observaciones indique el valor mensual (Anear copia del pago correspondiente)	NO	
¿Tiene alguna sanción o embargo?	NO	
¿El pago de la ARL es asumido por la UAECD?	NO	
¿Es usted pensionado?	NO	
¿Es evaluador?	NO	

Yo SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ, en mi calidad de contratista de la UAECD certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de Salud, Pensión y ARL, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención y que estos aportes **NO** sirvieron para la disminución de la base de Retención en la Fuente de Renta o del impuesto de Industria y Comercio en otro cobro, por lo tanto **NO** pueden ser tomados para tal fin por la UAECD.

El número o referencias de la planilla por el aporte del mes de **Enero** es: **45621461 / 53987895/63497424**, por un período menor a 30 días (**NO**). El valor del IBC para dicho aporte corresponde a: **2.082.400,00**. (Anexo copia(s) de la(s) planilla(s)).

RIESGO	TIPO	PORCENTAJE	VALOR APOORTE Y/O ENDOSO
Riesgo 1	Aportes Pensión	16,000	333.200,00
Riesgo 1	Aportes Salud	12,500	260.300,00
Riesgo 1	Aportes ARL	0,522	10.900,00
Total			604.400,00

Yo ENNIS ESTHER JARAMILLO MORATO, actuando en mi calidad de supervisor(a) del CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN N° 237-2026 suscrito entre LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE CATASTRO DISTRITAL y SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ, certifico que de acuerdo con las obligaciones pactadas, el(la) contratista ha hecho entrega de la totalidad de los productos correspondientes a la ejecución contractual en el período que comprende el presente informe.

LOS PRODUCTOS QUE SE CERTIFICAN Y EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES HAN SIDO VERIFICADOS POR:

VERIFICADOS POR	NOMBRE COMPLETO	CÓDIGO DE SEGURIDAD
CONTRATISTA	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ	
SUPERVISOR	ENNIS ESTHER JARAMILLO MORATO	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/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	02/02/2026	45621461	\$592.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	225,000	0		0		0	0	0	0	225,000	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	288.000	0	0	0	0	0	0		288.000	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	43.900				43.900	0	0	43.900			439	43.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	36.000	0	0	36.000	1

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	225.000	225.000
Pensión	1	288.000	288.000
Riesgos Laborales	1	43.900	43.900
CCF	1	36.000	36.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	592.900	592.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53081794	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ		Calle 8A N0 7A-29	8758152	soniaguevarav@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	
						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
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-01	2026-01	I	02/02/2026	45621461	\$592.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	53081794	GUEVARA VASQUEZ SONIA DEL PILAR	59	0		N																			25-14	1.800.000	288.000	0	0	0	0	EPS008	1.800.000	225.000	14-11	1.800.000	3	43.900	CCF24	1.800.000	36.000	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53081794	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ		Calle 8A N0 7A-29	8758152	soniaguevarav@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
45621461	02/02/2026	53987895	19/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N	\$2,050,000	\$82.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	31.300	0		0		0	0	0	0	31.300	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	40.000	0	0	0	0	0	0		40.000	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	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	5.000	0	0	5.000	1

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	31.300	31.300
Pensión	1	40.000	40.000
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	1	5.000	5.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	82.400	82.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53081794	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ		Calle 8A N0 7A-29	8758152	soniaguevarav@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
45621461	02/02/2026	53987895	19/02/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N	\$2,050,000	\$82.400	

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Salud	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	USP	VST	SLN	UGE	LMA	SG	ANC	VCT	IRL	CORRECCION	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
1	CC 53081794	GUEVARA VASQUEZ SONIA DEL PILAR			59	0			N							X										25-14	2.050.000	30	328.000	0	0	0	0	EPS008	2.050.000	30	256.300	14-11	2.050.000	30	3	50.000	CCF24	2.050.000	30	41.000	0	0	0	0	0

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53081794	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ		Calle 8A N0 7A-29	8758152	soniaguevarav@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
53987895	19/02/2026	63497424	04/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N	\$2,082,500	\$11.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	4.100	0		0		0	9	100	0	4.200	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	5.200	0	0	0	0	9	100	0	5.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	800				800	9	100	900			8	900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	700	9	100	800	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	9	0	0	0
ICBF				
0	9	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	4.100	4.200
Pensión	1	5.200	5.300
Riesgos Laborales	1	800	900
CCF	1	700	800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	10.800	11.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53081794	SONIA DEL PILAR GUEVARA VASQUEZ		Calle 8A N0 7A-29	8758152	soniaguevarav@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	LA CALERA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
53987895	19/02/2026	63497424	04/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	N	\$2,082,500	\$11.200	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludgo	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	USP	SP	SAJ	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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
1	CC 53081794	GUEVARA VASQUEZ SONIA DEL PILAR	59	0		N								X										25-14	2.082.500	30	333.200	0	0	0	0	EPS008	2.082.500	30	260.400	14-11	2.082.500	30	3	50.800	CCF24	2.082.500	30	41.700	0	0	0	0	0

PAGADA