



CÓDIGO	250030		
VERSIÓN	2		
FECHA DE APROBACIÓN			
DD	MM	AA	
2	3	26	

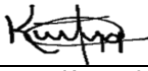
**FORMATO UNICO DE TRAMITE DE PAGO**

**1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO**

NUMERO DE CONTRATO	021-2026
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL LIDERAZGO DE LA ESTRATEGIA DIGITAL Y LA CREACIÓN DE CONTENIDO INSTITUCIONAL DE LA PERSONERÍA DE MADRID, INCLUYENDO EL ACOMPAÑAMIENTO PERIODÍSTICO A SUS ACTIVIDADES OFICIALES
CONTRATISTA	KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON
C.C.	X
NIT	1.016.083.662
ACTIVIDAD ECONOMICA CIU	8299
REGIMEN DE VENTAS	NO RESPONSABLE DE IVA

FECHA DE CONTRATO	30/1/2026
PLAZO DE EJECUCION	Seis (6) meses
FECHA DE INICIO	30/1/2026
FECHA DE FINALIZACION	29/7/2026
PRORROGAS EN TIEMPO/ ADICION	
SUPERVISOR	JASON NOVA SALGADO
CARGO	PERSONERO MUNICIPAL
DEPENDENCIA	PERSONERO MUNICIPAL
CORREO	<a href="mailto:personeria@madrid-cundinamarca.gov.co">personeria@madrid-cundinamarca.gov.co</a>

**2. INFORMACION PARA TRAMITE DE PAGO**

IDENTIFICACION DEL TIPO DE PAGO			
PAGO UNICO			
PAGO PARCIAL	X	N°.	2
PERIODO	DEL 1 AL 28 DE FEBRERO		
VALOR DEL PAGO	\$ 3.000.000		
N° FACTURA	2		
CUENTA BANCARIA	0570478070026271		
BANCO	DAVIVIENDA	TIPO	AHORROS
 FIRMA CONTRATISTA			

<b>3. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO APORTE SEGURIDAD SOCIAL</b>									
EL CONTRATISTA									
Certifico bajo la gravedad de juramento que los aportes de seguridad social que acontinuacion se detallan, corresponden a los ingresos percibidos por el presente contrato, para el periodo de liquidacion de esta acta.									
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">SALUD</th> </tr> <tr> <td>ENTIDAD</td> <td>SANITAS</td> </tr> <tr> <td>PERIODO</td> <td>FEBRERO</td> </tr> <tr> <td># PLANILLA</td> <td>9500110242</td> </tr> </table>		SALUD		ENTIDAD	SANITAS	PERIODO	FEBRERO	# PLANILLA	9500110242
SALUD									
ENTIDAD	SANITAS								
PERIODO	FEBRERO								
# PLANILLA	9500110242								
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">PENSION</th> </tr> <tr> <td>ENTIDAD</td> <td>PROTECCION</td> </tr> <tr> <td>PERIODO</td> <td>FEBRERO</td> </tr> <tr> <td># PLANILLA</td> <td>9500110242</td> </tr> </table>		PENSION		ENTIDAD	PROTECCION	PERIODO	FEBRERO	# PLANILLA	9500110242
PENSION									
ENTIDAD	PROTECCION								
PERIODO	FEBRERO								
# PLANILLA	9500110242								
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">ARL</th> </tr> <tr> <td>ENTIDAD</td> <td>POSITIVA</td> </tr> <tr> <td>PERIODO</td> <td>FEBRERO</td> </tr> <tr> <td># PLANILLA</td> <td>9500110242</td> </tr> </table>		ARL		ENTIDAD	POSITIVA	PERIODO	FEBRERO	# PLANILLA	9500110242
ARL									
ENTIDAD	POSITIVA								
PERIODO	FEBRERO								
# PLANILLA	9500110242								

**4. EL SUPERVISOR**

Como supervisor del contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones del referido contrato, durante el periodo correspondiente al presente pago.

Como supervisor del contrato verifiqué el cumplimiento por parte del contratista con respecto a los aportes al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos labores, de conformidad con la normatividad vigente.

Como supervisor del contrato certifico que los soportes que acompañan este formato corresponden a los originados en la ejecución del contrato y fueron debidamente validados para autorizar el trámite de pago.

Como supervisor autorizo el tramite de pago de la presente acta ante el Area Financiera de la Personeria Municipal

La presente certificacion se expide el: 02 DE MARZO DEL 2026

  
 FIRMA SUPERVISOR



# PERSONERÍA Municipal de Madrid

CÓDIGO	280026		
VERSION	2		
FECHA DE APROBACION			
DD	MM	AAAA	
2	3	2024	

## INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACION DE SERVICIOS

### PERSONERIA MUNICIPAL DE MADRID

#### INFORMACION DE SUPERVISION

Supervisor:	JASON NOVA SALGADO	Telefono de Ext:	6018183617
	PERSONERIA MUNICIPAL DE MADRID		

#### III. INFORMACION CONTRACTUAL

Nombre y apellidos social del contratista:	KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON	CIF:	1101463862
--	-------------------------------	------	------------

#### IV. TIPO DE CONTRATO

Contrato: NUMERO	Fecha: DD/MES/AÑO
021-2024	02/02/2024
FECHA INICIO	FECHA FIN
02/02/2024	02/02/2024

#### PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL LIDERAZGO DE LA ESTRATEGIA DIGITAL Y LA CREACION DE CONTENIDO INSTITUCIONAL DE LA PERSONERIA DE MADRID, INCLUYENDO EL ACOMPAÑAMIENTO PERIODISTICO A SUS ACTIVIDADES OFICIALES

Desde: DD/MM/AAAA	Hasta: DD/MM/AAAA	Informe No.
02/02/2024	02/02/2024	1

#### V. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO


OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	SOPORTE O EVIDENCIA
--------------------------	------------------------	---------------------

1	LIDERAR Y ESTRUCTURAR LA PARRILLA DE CONTENIDO DIGITAL DESTINADO TEMATICOS, ENFOQUES COMUNICATIVOS, FORMATOS Y CRONOGRAMAS DE PUBLICACION, ALINEADOS CON LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA PERSONERIA DE MADRID.	Elabora la parrilla de contenido de publicaciones de febrero con el fin de organizar que material se iba a difundir en las redes sociales de la personería. 
---	--	--

2	ELABORAR GUIONES Y LIBRETOS PARA PIEZAS AUDIOVISUALES, GARANTIZANDO UNA ADECUADA DIFUSION DE LA GESTION, PROGRAMAS Y ACCIONES DESARROLLADAS POR LA PERSONERIA.	Durante el mes de febrero realice 5 guiones para los reel que se difundieron en las redes sociales de la personería, así mismo realice 2 copys para piezas audiovisuales.  Documento de word con los guiones y copys para piezas realizados en el mes de febrero
---	--	--

3	PRODUCIR MATERIAL AUDIOVISUAL (VIDEOS INFORMATIVOS, INSTITUCIONALES Y CONTENIDO DIGITAL) DESTINADO A LA DIFUSION EN LOS CANALES OFICIALES DE COMUNICACION DE LA PERSONERIA DE MADRID.	Durante el mes de febrero grabé y edité 11 reels que fueron difundidos en las redes sociales de la personería.  Link de los videos difundidos en redes sociales - <a href="https://www.instagram.com/reel/DVH9UJqYR1/">https://www.instagram.com/reel/DVH9UJqYR1/</a> ?igsh=MWQ2N3gyY3ubZp4cw== - <a href="https://www.instagram.com/reel/DU4G78Z5C_/">https://www.instagram.com/reel/DU4G78Z5C_/</a> ?igsh=MXQ0dW40cWsvNzgd4Q== - <a href="https://www.instagram.com/reel/DUvu04jyq0/">https://www.instagram.com/reel/DUvu04jyq0/</a> ?igsh=cm3eW6Z2oyeGiz - <a href="https://www.instagram.com/reel/DUIMaazDYTI/">https://www.instagram.com/reel/DUIMaazDYTI/</a> ?igsh=MTF3SzahpTZmChYQ== - <a href="https://www.instagram.com/reel/DUq2Touk-qr/">https://www.instagram.com/reel/DUq2Touk-qr/</a> ?igsh=MmVuzNo1anhdjdx - <a href="https://www.instagram.com/reel/DU0aovXinZb/">https://www.instagram.com/reel/DU0aovXinZb/</a> ?igsh=cm15YjrcX8sdWtz - <a href="https://www.instagram.com/reel/DUJQnqjWk/">https://www.instagram.com/reel/DUJQnqjWk/</a> ?igsh=dXpZy2tpZmW0aDnh - <a href="https://www.instagram.com/reel/DU6GimDuBu/">https://www.instagram.com/reel/DU6GimDuBu/</a> ?igsh=aTfR8WwYTV5ctVo - <a href="https://www.instagram.com/reel/DUWvCOgDU0e/">https://www.instagram.com/reel/DUWvCOgDU0e/</a> ?igsh=MT4M4FKNW5ZWyZQ== - <a href="https://www.instagram.com/reel/DURVY0Tjz0S/">https://www.instagram.com/reel/DURVY0Tjz0S/</a> ?igsh=KXq5aG44M95dNodw== - <a href="https://www.instagram.com/reel/DV080-GESH7i0pP-">https://www.instagram.com/reel/DV080-GESH7i0pP-</a> ?igsh=Zw5C0W60W0u0ur-z15
---	---	--

4	CREAR CONTENIDO CRATIVO Y DESARROLLAR CAMPAÑAS COMUNICATIVAS DE ALTO IMPACTO ORIENTADAS A FORTALECER EL POSICIONAMIENTO INSTITUCIONAL.	Estructure y desarrolle las campañas de: - TUS DERECHOS EN 30 SEGUNDOS - LA PERSONERIA TE EXPLICA - MADRID VOTA INFORMADO  
---	--	---

5	REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO PERIODISTICO A ACTIVIDADES, EVENTOS Y REUNIONES INSTITUCIONALES EN LAS QUE SE REQUIERA PRESENCIA DE LA PERSONERIA DE MADRID, INCLUYENDO REGISTRO, CUBRIMIENTO Y GENERACION DE CONTENIDO INFORMATIVO.	Durante el periodo de febrero realice 7 acompañamientos a actividades, eventos y reuniones en las que se fu solicitada.  
---	--	---

6	GENERAR CONTENIDOS DIGITALES ADICIONALES, CONFORME A LAS SOLICITUDES DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO Y EN COHERENCIA CON LAS TENDENCIAS COMUNICATIVAS ACTUALES.	Elabore 8 piezas graficas solicitadas por el supervisor del contrato con el fin de que fueran difundidas en las redes sociales de la personería.  Link de las piezas graficas difundidas: - <a href="https://www.instagram.com/p/DVl6L75EDWbT/">https://www.instagram.com/p/DVl6L75EDWbT/</a> ?img_index=2&igsh=0HBJZV4VHjAaG96 - <a href="https://www.instagram.com/p/DVl6L75EDWbT/">https://www.instagram.com/p/DVl6L75EDWbT/</a> ?igsh=0HBJZV4VHjAaG96
---	---	---

7	DESARROLLAR LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SEAN NECESARIAS, RELACIONADAS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO CONTRACTUAL.	Elabore 12 contenidos escritos que se difundieron en las redes sociales de la personería.  Documento en word con los 12 contenidos escritos que se difundieron en las redes sociales de la personería.
---	---	--

FIRMA DEL CONTRATISTA		
NOMBRE: KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON		
C.C. 1.016.083.662		

En mi calidad de supervisor, previa verificación de las actividades realizadas certifico que el contratista cumplió con las obligaciones en los términos y tiempos pactados, las cuales fueron verificadas y se avala el presente informe de conformidad con el Artículo 83 y 84 de la ley 1474 de 2011.

Así mismo, el supervisor certifica que el contratista realizó el pago de los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y ari, presentando las planillas originales de acuerdo con lo establecido en la ley 789 de 2002 y Decreto 1709 de 2002 correspondientes al mes de febrero de 2026.

	FIRMA DEL SUPERVISOR JASON NOVA SALGADO PERSONERIA MUNICIPAL DE MADRID
---	--

**DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA EFECTOS TRIBUTARIOS LEY  
1819 DE 2016 SISTEMA DE DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LA  
RENTA DE LAS PERSONAS NATURALES.**

**Katherine Dayana Muñoz Píazon**, identificada con Cédula de Ciudadanía No. **1.016.083.662** de Bogotá D.C, obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente del contrato de Prestación de Servicios No. 009 de 2026 objeto de esta declaración:

1. La Ley 1819 de 2016, estableció para efectos tributarios de personas naturales, el sistema de tributación cedular, a fin de determinar el impuesto según del origen de las rentas:

1. Rentas de trabajo: (Salarios, comisiones, honorarios, retribución a servicios personales).

2. Manifiesto que NO he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.

3. Que informare oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma en el mes de febrero de 2026.

Atentamente,



**Katherine Dayana Muñoz**

C.C. 1.016.083.662 de Bogotá D.C

**Pinzon**

[kathers11@gmail.com](mailto:kathers11@gmail.com)

**PERSONERÍA MUNICIPAL DE MADRID - CUNDINAMARCA**

DEBE A:

**Katherine Dayana Muñoz Pinzon**

CC. 1.016.083.662 de Bogotá D.C

Por concepto de pago de honorarios de servicios profesionales prestados en el periodo comprendido entre el 01 al 28 de febrero de 2026, para el desarrollo de las actividades contempladas en el objeto contractual **“PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL LIDERAZGO DE LA ESTRATEGIA DIGITAL Y LA CREACIÓN DE CONTENIDO INSTITUCIONAL DE LA PERSONERÍA DE MADRID, INCLUYENDO EL ACOMPAÑAMIENTO PERIODÍSTICO A SUS ACTIVIDADES OFICIALES”**, del Contrato de Prestación de Servicios **021-2026** en las Instalaciones de la Personería Municipal de Madrid - Cundinamarca, por valor de **TRES MILLONES DE PESOS M/CTE** (\$3.000.000).

Madrid (Cundinamarca), 2 de marzo de 2026.

Atentamente,



**Katherine Dayana Muñoz**

C.C. 1.016.083.662 de Bogotá D.C

**Pinzon**

Madrid, febrero 2026.

Señores,

**PERSONERIA MUNICIPAL DE MADRID (Cund.)**

Ciudad.

**REF. CERTIFICADO DE CALIFICACIÓN TRIBUTARIA**

Yo, **KATHERINE DAYANA MUÑOZ PINZON**, identificado con la cédula de ciudadanía No **1.016.083.662**, expedida en Bogota, hago las siguientes declaraciones bajo gravedad de juramento para efectos de aplicación de la retención en la fuente durante el año gravable 2026, Así:

1. **NO(X)** SI ( ) SOY DECLARANTE DE RENTA
2. **NO(X)** SI ( ) Solicito aplicar los porcentajes de retención tradicional establecidos en el Artículo 392 del Estatuto Tributario (esto es el 10%, 11%, 6%, 4% según corresponda).
3. **NO ( )** SI(X) Solicito aplicar la tabla de retención en la fuente establecida en el Artículo 383 del Estatuto Tributario, con la depuración relacionada, en los Artículos: 387,388 y 206 del Estatuto Tributario.
4. **NO(X)** SI ( ) Certifico que tomaré los costos y gastos procedentes de mi actividad, como deducciones en la declaración de renta de esta vigencia. (si se indicó NO en este numeral, se tomará el beneficio de la renta exenta del 25% establecido en el Art. 206 Numeral 5-Parg. 10, ET.)
5. De acuerdo con mi RUT, informo que **NO(X)** SI (  ) pertenezco al Régimen Simple de Tributación.

Nota: Me comprometo a informar a la PERSONERIA MUNICIPAL DE MADRID de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.



Nombre Contratista: Katherine Dayana Muñoz Pinzon

Cedula: 1.016.083.662

N° Contrato: 021-2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016083662		MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17B # 1-58	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	3143358918	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	104462320	9500110242	I	2026/03/13	2026/03/02	BANCOLOMBIA	0	\$749,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$2,582,467	\$413,200			\$2,582,467	\$322,900			\$0	\$0			\$2,582,467	\$13,500		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$2,582,467	\$413,200			\$2,582,467	\$322,900			\$0	\$0			\$2,582,467	\$13,500		\$0	\$0
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados)					\$2,582,467	\$413,200			\$2,582,467	\$322,900			\$0	\$0			\$2,582,467	\$13,500		\$0	\$0
1	CC	1016083662	MUÑOZ KATHERINE	230201	30	\$2,582,467	\$413,200	EPS005	30	\$2,582,467	\$322,900	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,582,467	\$13,500	0	\$0	\$0
<b>Total</b>	<b>Afiliados ( 1)</b>				\$2,582,467	\$413,200			\$2,582,467	\$322,900			\$0	\$0			\$2,582,467	\$13,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016083662		MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17B # 1-58	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	3143358918	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	104462320	9500110242	I	2026/03/13	2026/03/02	BANCOLOMBIA	0	\$749,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$413,200	\$0	\$0	\$413,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$413,200	\$0	\$0	\$413,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,500	\$0	\$0	\$13,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,500	\$0	\$0	\$13,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$322,900	\$0	\$0	\$322,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$322,900	\$0	\$0	\$322,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$749,600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$749,600</b>	



## Comprobante en línea

2 Mar 2026 10:34:50

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 104462320

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**161.18.148.21**

Fecha  
**2 Mar 2026 10:34:50**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9500110242**

Referencia 3  
**1016083662**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con  
clave: 9500110242**

Valor del Pago  
**\$749.600**

Número de comprobante  
**TR1034012320**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia  
\*\*\*\* 1190**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016083662		MUÑOZ PINZON KATHERINE DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 17B # 1-58	MOSQUERA-CUNDINAMARCA	3143358918	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	68142156	9499288628	I	2026/02/13	2026/02/16	BANCOLOMBIA	3	\$204,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pl	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
<b>SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$700,362	\$112,100			\$700,362	\$87,600			\$0	\$0			\$700,362		\$3,700		\$0	\$0	\$203,400	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>																																											
																								\$700,362	\$112,100			\$700,362	\$87,600			\$0	\$0			\$700,362		\$3,700		\$0	\$0	\$203,400	
Ciudad: MOSQUERA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																																											
																								\$700,362	\$112,100			\$700,362	\$87,600			\$0	\$0			\$700,362		\$3,700		\$0	\$0	\$203,400	
1	CC	1016083662	MUÑOZ KATHERINE	X																		23020	12	\$700,362	\$112,100	EPS005	12	\$700,362	\$87,600		0	\$0	\$0	14-23	12	\$700,362	0.522%	\$3,700	0	\$0	\$0	No	\$203,400
<b>Total Afiliados( 1)</b>																																											
																								\$700,362	\$112,100			\$700,362	\$87,600			\$0	\$0			\$700,362		\$3,700		\$0	\$0	\$203,400	

## Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$112,100	\$300	\$0	\$112,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$112,100	\$300	\$0	\$112,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$3,700	\$100	\$0	\$3,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$3,700	\$100	\$0	\$3,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$87,600	\$200	\$0	\$87,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$87,600	\$200	\$0	\$87,800
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$203,400</b>	<b>\$600</b>	<b>\$0</b>	<b>\$204,000</b>



## Comprobante en línea

16 Feb 2026 15:11:47

Pago PSE



**Pago exitoso**

CUS 68142156

Comercio  
**APORTES EN LINEA**

Referencia 1  
**181.49.161.85**

Fecha  
**16 Feb 2026 15:11:47**

Referencia 2  
**CC**

Número de factura  
**9499288628**

Referencia 3  
**1016083662**

Descripción del pago  
**Pago de la Planilla de aportes con clave: 9499288628**

Valor del Pago  
**\$204.000**

Número de comprobante  
**TR1510222156**

Costo de la transacción  
**\$ 0**

Producto origen  
**Ahorros - Bancolombia**  
**\*\*\*\* 1190**