AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	**FORMATO** **CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN**		
	Clave: APOY-2.0-12-023	**Versión:** 8	**Fecha de aprobación:** 27/01/2026

Fecha de Diligenciamiento: DD **24** / MM **Marzo** / AAAA **2026**

Información Beneficiario de Pago

Nombre Beneficiario de Pago: **CLAUDIA VANESSA RINCÓN RUEDA**

NIT/CC No.: **52.414.732**

Información Contractual

Contrato No.: 26000696 H3 DE 2026

Objeto del Contrato: 65000C0608 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN DERECHO PARA DESARROLLAR ASUNTOS JURÍDICOS Y BRINDAR SOPORTE EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN ESTATAL QUE RESPALDEN LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE SERVICIOS DE NAVEGACIÓN AÉREA.

Valor Honorarios mensuales: $ 16.880.000,00 Valor Diario: $ 562.666,00

Fecha de Suscripción: 28 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA) Fecha de Terminación: 31 / dic / 2026 (DD / MM / AAAA)

Información Póliza

No. Póliza de Cumplimiento: 14-46-101165620

Entidad Aseguradora: SEGUROS DEL ESTADO

Fecha de expedición: 27 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA) Fecha de aprobación póliza en el SECOP: 28 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio cobertura ARL: 28 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA)

Fecha inicio ejecución del contrato: 28 / ene / 2026 (DD / MM / AAAA)

Información Presupuestal y Ejecución del Contrato

	No. Compromiso Presupuestal / RP	Fecha Compromiso Presupuestal / RP	Valor	Valor Ejecutado	Saldo por Ejecutar
Información Inicial	64626	27 / ene / 2026	$ 193.557.333,00	$ 18.567.998,00	$ 174.989.335,00
Adición 1			$ -	$ -	$ -
Adición 2			$ -	$ -	$ -
Adición 3			$ -	$ -	$ -
		Total:	$ 193.557.333,00	$ 18.567.998,00	$ 174.989.335,00

Información para Pago

No. Pago: **02**

¿Es facturador electrónico? (seleccione) NO

Relacione las facturas

Tipo de Documento	*No. Factura*

Periodo de Pago

Desde **01 / feb / 2026** (DD / MM / AAAA) Hasta **28 / feb / 2026** (DD / MM / AAAA)

Dependencia de Gasto - RP	Código Rubro Presupuestal a afectar	Valor a cobrar (Antes de IVA)	Valor IVA (si aplica)	Total
3000 SECRETARÍA DE SERVICIOS A LA NAVEGACIÓN AÉREA	C-2403-0600-51-52104E-2403080-02	$ 1.687.998,00	$ -	$ 1.687.998,00
3000 SECRETARÍA DE SERVICIOS A LA NAVEGACIÓN AÉREA	C-2403-0600-51-52104E-2403080-02	$ 16.880.000,00	$ -	$ 16.880.000,00
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
		$ -	$ -	$ -
	Total a Pagar:	$ 18.567.998,00	$ -	$ 18.567.998,00

AERONÁUTICA CIVIL
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

FORMATO

CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN

Clave: APOY-2.0-12-023	**Versión:** 8	**Fecha de aprobación:** 27/01/2026

INFORMACIÓN PLANILLA DE PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Mes Planilla SSS aportada	Enero
Planilla(s) No.	9500535069
¿Es Pensionado? (seleccione)	NO

APORTE MÍNIMO
(valores calculados sobre el valor total a pagar)

IBC		$ 7.427.199,20
Salud Obligatoria (12,5%)		$ 928.400,00
Pensión Obligatoria (16%)		$ 1.188.400,00
ARL	Riesgo I	$ 38.800,00
Fondo de Solidaridad		$ 74.271,99
TOTAL APORTES		$ 2.229.871,99

INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA

Tipo Cuenta Bancaria	Ahorros
Cuenta Bancaria No.	008970260108
Nombre Entidad Bancaria	BANCO DAVIVENDA

***IMPORTANTE: Si cambió su cuenta bancaria, debe, previamente, informar al Grupo Contabilidad y al Grupo Presupuesto - Dirección Financiera, para realizar el proceso de actualización de esta información.**

Autorización de Pago por Parte del(los) Supervisor(es)

En mi calidad de Supervisor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.

Firma:		Firma:	
Nombre:	TATIANA GARCÍA VARGAS	Nombre:	
Cargo:	Asesora Aeronáutica Grado 30	Cargo:	
Dependencia:	Secretaría de Servicios de Navegación Aérea	Dependencia:	

OBSERVACIONES

AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	**FORMATO**		
	DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE GRAVABLE PARA EL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE		
	Clave: APOY-2.0-12-024	**Versión:** 6	**Fecha de aprobación:** 27/01/2026

Yo, CLAUDIA VANESSA RINCÓN RUEDA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 52,414,732 expedida en Bogotá, perteneciente al régimen No Responsable de IVA suscribí con la Aeronáutica Civil el contrato No. 26000696 H3 DE 2026 de fecha 27 de enero de 2026, y declaro bajo la gravedad de juramento que:

Todas las opciones dispuestas en el presente formulario deben estar marcadas con la opción "SI" o "NO" según corresponda

El ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos corresponden a la prestación de mis servicios (Art. 329 del ET, adicionado por el Art.10 de la Ley 1607 de 2012 y Art.1 de la Ley 1819 de 2016). (seleccione) Si

Respecto del año anterior mis ingresos totales fueron superiores a 1.400 UVT, sin incluir IVA, y por consiguiente estoy obligado a presentar declaración de renta. (seleccione) Si

Para el cálculo de retención en la fuente a titulo de renta respecto de mis ingresos solicito se apliquen las tarifas del Art. 383 del ET, dado que no se tomarán costos y deducciones asociadas a dichas rentas en virtud del Art. 9 del Decreto 2231 de 2023.
(En caso de pertenecer al Régimen Simple de Tributación seleccionar la opción "NO"). (seleccione) Si

Los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Aeronáutica Civil, en cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4 del Decreto 2271 de 2009, Art. 26 de la Ley 1393 de 2010, Arts. 108 y 126-1 del ET, Decreto 1070 de 2013 modificado por el Art. 9 del Decreto 3032 de 2013 y el Art. 15 del Decreto 836 de 1991, y hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador en la que se evidencia su estado pagada:

Nota: Para el trámite de la primera cuenta de cobro, en caso de no contar con el soporte de pago de la planilla de seguridad social que corresponda a dicho periodo, anexar el certificado de afiliación como independiente, con fecha de expedición máxima de 30 días.

	NOMBRE EPS, AFP Y ARL	VALOR APORTE (Sin intereses de mora)	PLANILLA(s) No.	PERIODO	
				MES	AÑO
EPS	SANITAS	$221,500	9500535069	Enero	2026
AFP	COLPENSIONES	$ 283,500.00			
ARL	POSITIVA	$ 9,400.00			

DEDUCCIONES

En caso de marcar la opción "SI" en alguna de las siguientes opciones es OBLIGATORIO adjuntar los soportes correspondientes que respalden las deducciones solicitadas.

(seleccione) No — Solicito deducción por concepto de intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda (Art. 387 del ET, Art. 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 del Decreto 2250 de 2017).

(seleccione) Si — Solicito deducción por concepto de pagos de medicina prepagada o seguros de salud, a empresas o compañías de seguros vigiladas por la SuperSalud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes (Art. 387 del ET, Art. 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 del Decreto 2250 de 2017).

(seleccione) Si — Solicito deducción por dependientes (Art. 387 del ET, Art. 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 del Decreto 2250 de 2017).

Marque la(s) opción(es) que corresponde(n):

1. Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐
2. Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos psicológicos que sean certificados por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes. ☐

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☑

TIPO DE DOCUMENTO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO
Cédula de Ciudadanía	1,020,843,008	Angelica Maria Rincon Rincon	25	Hermana

DEDUCCIONES DE RENTAS EXENTAS - APORTES VOLUNTARIOS

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

CONCEPTO	NOMBRE ENTIDAD	No. DE CUENTA	VALOR

Se firma el día 24 del mes de Marzo del 2026

CLAUDIA VANESSA RINCÓN RUEDA
Firma

CONTENIDO DEL INFORME

1. CONDICIONES DEL CONTRATO 1
2. OBJETO DEL CONTRATO 1
3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 1
4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS. 5
5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR. 5
6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO. 6

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato:	26000696 H3 DE 2026
Nombre del Contratista:	Claudia Vanessa Rincón Rueda
Periodo informe:	1 de febrero al 28 de febrero de 2026
Nombre de Supervisor:	Tatiana García Vargas
Nombre del Interventor:	
Área perteneciente:	Secretaría de Servicios a la Navegación Aérea

2. OBJETO DEL CONTRATO

65000C0608 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN DERECHO PARA DESARROLLAR ASUNTOS JURÍDICOS Y BRINDAR SOPORTE EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN ESTATAL QUE RESPALDEN LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SECRETARÍA DE SERVICIOS DE NAVEGACIÓN AÉREA.

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

3.1. ACTIVIDADES EJECUTADAS:

PERÍODO: 1 al día 28 de mes de febrero del año 2026		
OBLIGACIONES	**DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO**	**UBICACIÓN DE SOPORTES**

1. Elaborar y revisar conceptos jurídicos sobre interpretación normativa en materia aeronáutica, administrativa y de contratación pública.	Para dar cumplimiento a esta actividad se realizaron las siguientes acciones: a. Revisión documento de Procedencia de Comisiones	a. Documento enviado por correo electrónico el día 24 de febrero de 2026
2. Revisar actos administrativos, resoluciones, circulares y documentos jurídicos relacionados con las competencias de la Secretaría.	2. Para el presente período se revisó derecho de petición sobre: Respuesta a derecho de petición relacionada con el Grupo Gestión de Recursos Operacionales (GGRO) del SCTA.	2. Documento enviado el día 12 de febrero por correo electrónico.
3.Brindar apoyo jurídico y administrativo en la etapa precontractual, de los procesos de selección adelantados por la Secretaría de Servicios a la Navegación Aérea, asegurando el cumplimiento de los procedimientos establecidos en la normatividad vigente sobre contratación estatal.	**3.** Para el presente período de tiempo no se realizó esta actividad.	3. No aplica
4.Desarrollar las actividades de apoyo jurídico durante la ejecución contractual de los programas y proyectos a cargo de la Secretaría de Servicios a la Navegación Aérea y sus Direcciones, incluyendo el seguimiento y control de las obligaciones pactadas.	4. Para el desarrollo de esta actividad, se realizaron las reuniones que se enuncian en el punto 6 de este informe de actividades relacionadas con el contrato de video wall del grupo de meteorología. Así mismo, se revisó el acta de suspensión del contrato N. 25001357 H2 de 2025.	4.Documento que reposa en SECOP II, en los documentos del contrato y reuniones que tienen como evidencia las enunciadas en el punto 6.
5.Apoyar a la Secretaría de Servicios a la Navegación Aérea en la revisión y análisis de la documentación relacionada con el trámite	5. Para este presente período de tiempo en lo relacionado con el trámite post contractual, se comenzó el trabajo de la revisión de la	5. Correo 25 de febrero de 2026, documentación con la información objeto de revisión y reunión con el secretario encargado de navegación aérea como ordenador del gasto.

post contractual de los contratos, asegurando que se cumplan las condiciones pactadas y que se resuelvan de manera adecuada los ajustes necesarios.	implementación tecnológica de los radares meteorológicos BARON, derivados de la LICITACIÓN PÚBLICA No. 19001330 H2 DE 2019. En este sentido, se está realizando la documentación aportada por el coordinador del grupo de meteorología de la DONA.	
6.Asistir a reuniones y comités necesarios para garantizar el cumplimiento de las directrices impartidas por la Secretaría de Servicios de Navegación Aérea.	6.Para el presente período de tiempo se participó en las siguientes reuniones: a. Febrero 3 - reunión equipo SSNA, liderada por el secretario encargado, con la finalidad de dar a conocer el nuevo equipo de trabajo del despacho. b. Febrero 10 – reunión ACOLDECA, en conjunto con la DONA, para organizar reuniones para dar respuestas a Derechos de Petición interpuestos por el sindicato. c. Febrero 10 - reunión grupo meteorología DONA, se realizó esta reunión con el objetivo de dar a conocer la situación existente con el contrato de Video Wall y organizar ejecución posterior. d. Febrero 13 - reunión contrato Video Wall con la dirección administrativa para tratar el tema de la suspensión del contrato, el cual contó con el aval de la DA. e. Febrero 17 - reunión contrato Video Wall con secretario encargado de navegación aérea, toda vez que es el ordenador del gasto, se realizó reunión para	6. Evidencias: a. Listado de asistencia que reposa en el despacho y citación correo electrónico. b. Listado de asistencia que reposa en el despacho y citación correo electrónico. c. Listado de asistencia que reposa en el despacho y citación correo electrónico. d. Listado de asistencia que reposa en el despacho y citación correo electrónico. e. Listado de asistencia que reposa en el despacho y citación correo electrónico. f. Listado de asistencia que reposa en el despacho y citación correo electrónico. g. Listado de asistencia que reposa en el despacho y citación correo electrónico.

	explicar suspensión y modificación a realizar en el contrato. f. Febrero 24 - viabilidad modificación en especificaciones - Video Wall, se hizo reunión con el equipo técnico para validar la modificación sugerida en cuanto a mejora de tecnología del contrato. g. Febrero 24 - Servicio de meteorología y contrato de ELECTROCOM 25001357, situaciones del contrato.	
7. Para la realización del último pago, el contratista deberá hacer entrega al supervisor de los archivos generados en la ejecución de las actividades de su contrato, de acuerdo con el proceso de gestión documental y mediante carpeta digital en el repositorio establecido por cada área.	7. Para el presente período de tiempo no se realizó esta actividad, toda vez que no es el último pago.	7. No aplica
8. Cumplir con las demás actividades relacionadas con el objeto del contrato que sean acordadas con el supervisor, asegurando que todos los procesos sean ejecutados conforme a la ley y los términos establecidos.	8. Para el presente período de tiempo no se realizó esta actividad.	8. No aplica

a. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

Las obligaciones cumplidas son las señaladas en el cuadro de actividades ejecutadas y realizadas a cabalidad.

b. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:

Esto se describe en el cuadro de actividades ejecutadas.

DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	FECHA DE ENTREGA	A SATISFACCIÓN	
			SI	NO

7. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

La información suministrada por el contratista se encuentra acorde con las actividades ejecutadas.

8. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

NO APLICA

a. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	NO
2	Tipo de riesgo	No aplica
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	No aplica
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	No aplica
5	¿Fue oportuna la mitigación?	No aplica
OBSERVACIONES:		

b. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

5.2.1 EXAMEN OCUPACIONAL

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	**NO**
X	
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	**NO**
X	

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN

19/07/2025	19/07/2028

5.2.2. CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIÓ A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	**NO**
X	
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	
24/03/2026	

c. PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

NÚMERO DE INFORME	**PUBLICACIÓN EN SECOP II**	
	SI	**NO**
1	X	
2		
3		
4		

NOTA: este cuadro deberá ser diligenciado a partir del **momento en que la Dirección Administrativa informe.**

9. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

a. AVANCE PRESUPUESTAL EN RAZÓN DE LOS PAGOS REALIZADOS:

INFORME	VALOR A PAGAR	SALDO
1	$ 1.687.998,00	$191.869.335
2	$ 16.880.000,00	$ 174.989.335

b. AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

No aplica

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución del mismo de acuerdo a lo descrito.

El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo del mismo.

TATIANA GARCÍA VARGAS
CC 36.300.770
SUPERVISORA

NOTA: SI EL SUPERVISOR DEL CONTRATO REQUIERE AÑADIR CAMPOS PARA RENDIR SU INFORME PUEDE HACERLO.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52414732		RINCON RUEDA CLAUDIA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 1 A # 54a - 16 apto 602	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124436595	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	94199523	9500535069	I	2026/02/09	2026/02/27	BANCOLOMBIA	18	$514,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0
1	CC 52414732	RINCON CLAUDIA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$9,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52414732		RINCON RUEDA CLAUDIA VANESSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 1 A # 54a - 16 apto 602	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124436595	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	94199523	9500535069	I	2026/02/09	2026/02/27	BANCOLOMBIA	18	$514,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$3,300	$0	$283,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$3,300	$0	$283,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$200	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$200	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,600	$0	$221,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$2,600	$0	$221,500
TOTAL				**1**	**$508,300**	**$6,100**	**$0**	**$514,400**