ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto Distrital de Turismo

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

En ejercicio del control de ejecución, certifico el cumplimiento del objeto y obligaciones del contrato No. 15000-122-0-2026 asi:

Objeto: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE INTELIGENCIA Y GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PARA ACOMPAÑAR Y MONITOREAR EL DESARROLLO DE LOS OPERATIVOS DE LEVANTAMIENTO Y VALIDACIÓN DE DATOS EN CAMPO.

Contratista: Katheryn Mayerly Cabrera Roa

NIT / C.C.: CC 1013658372

Información para Presupuesto y Tesorería:

Num. CDP: 61 **Num. Registro Presupuestal:** 118 del 23-01-2026 **Rubro:** 27381

Vr RP inicial: $28,110,000 **Vr RP Total:** $27,329,167 **Menos este pago:** $4,685,000 **SaldoRpRubro:** $22,644,167

Valor a cancelar: Cuatro Millones Seiscientos Ochenta Y Cinco Mil Pesos M/Cte. ($4,685,000)

Factura o Cuenta de Cobro Nro.: **2** **de** **6**

Fecha de Factura o Cuenta de Cobro: 26 de Febrero de 2026

Período certificado: Entre el 01 de febrero de 2026 y el 28 de Febrero de 2026

RUBRO PRESUPUESTAL	VALOR A PAGAR POR: UNIDAD EJECUTORA	SERVICIOS	HONORARIO	COMPRAS/ REPUESTOS	IVA	TOTAL
01**O230117350220240128 Implementación de un modelo de gestión de información estadística para el sector turismo de Bogotá D.C.	IDT	0.00	4,685,000.00	0	0.00	4,685,000.00
TOTALES		0.00	4,685,000.00	0	0.00	4,685,000.00

APORTE VOLUNTARIO Y/O ENDOSOS

Tipo	Entidad/ Beneficiario	Tipo ID	NIT	Valor Aporte	Entidad Financiera	Tipo Cuenta	Número de Cuenta
ARL	POSITIVA ARL	NIT	860011153	$9,800.00			
SALUD	SANITAS EPS	NIT	800251440	$234,300.00			
PENSION	COLPENSIONES - ADMIN	NIT	900336004	$299,900.00			
CONTRATO	NSTITUTO DISTRITAL D	NIT	221	$4,685,000.00			15000-122-0-2026

1. Obligaciones del Contratista:

1. Apoyar el proceso de ubicación del personal operativo programada en cada jornada, indicando a qué ruta deben desplazarse o, en caso de operación en aeropuerto, a qué salas deben dirigirse para garantizar el cumplimiento de las metas, las rutas asignadas y la cobertura requerida.
2. Realizar la captura de información de los formularios asignados, éstos podrán corresponder a cualquier temática definida por la Subdirección y su aplicación se realizará en cualquier lugar de la ciudad donde se requiera según las necesidades operativas, garantizando el diligenciamiento completo y preciso de los instrumentos de recolección y la entrega de los datos con la calidad y oportunidad establecidas en los lineamientos técnicos para cada operación (telefónica y/o campo¿territorio). Durante la recolección, la persona debe evitar cualquier tipo de sesgo, ya sea temático, de influencia, inferencia o interpretación subjetiva de la información, asegurando neutralidad y objetividad en todo el proceso.
3. Consolidar el archivo de cobertura según la programación asignada, informando el progreso e incidencias.
4. Contar con un dispositivo compatible y en adecuado funcionamiento para instalar, ejecutar y actualizar el aplicativo asignado por la Subdirección de Inteligencia, que permita la captura de la localización, la captura de fotos, y la recolección de audios, garantizando la transmisión correcta de

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
DESARROLLO ECONÓMICO
Instituto Distrital de Turismo

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y RECIBO A SATISFACCIÓN CONTRATO

la información.

5. Asistir a las reuniones de inducción, reinducción, y/o socialización de los lineamientos metodológicos, técnicos, tecnológicos y de oferta de capacitaciones, con el propósito de garantizar el dominio de los conceptos temáticos, el uso y manejo de las herramientas diseñadas para el desarrollo de los operativos que se requieran.

6. Presentarse de manera oportuna en las zonas o puntos en los horarios establecidos determinados por la muestra o el sondeo de cada operativo, portando los implementos institucionales que lo identifiquen como contratista del Instituto Distrital de Turismo, manteniendo un comportamiento respetuoso y adecuado frente a las personas y comunidades contactadas.

7. Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que guarden relación con el objeto contractual.

2. Como supervisor del contrato me permito certificar: Para pago parcial

- ¤ Que el contratista cumplió con el OBJETO para el cual se suscribio el contrato.
- ¤ Que el contratista cumplió con las OBLIGACIONES estipuladas en el contrato.
- ¤ Que el contratista cumplió con el reintegro los elementos entregados bajo su responsabilidad.
- ¤ Que el contratista cumplió con la entrega de los bienes y su ingreso fue reportado al almacén.
- ¤ Que el contratista dio pleno cumplimiento al contrato, dentro de los términos establecidos en el mismo.
- ¤ Que copia de esta certificación se entregó en la Oficina Jurídica para ser anexado a la carpeta del contrato.
- ¤ Que se recibio la certificación y se verificó el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social y aportes parafiscales
- ¤ El Contratista expide certificación firmada por Representante Legal y Contador Público, donde indica que no tiene personal con relación laboral.
- ¤ Que se recibieron los informes solicitados en el contrato, los cuales una vez revisados se dejaron a disposición del supervisor.

3. Análisis Técnico y Financiero:

Porcentaje de Ejecución Física: **19.44%**
Porcentaje de Ejecución Financiera: **19.44%**

4. Observaciones:

NINGUNA

5. Constancia: Se expide la certificación, en Bogotá, a los 26 días del mes de febrero de 2026

Ivonne J Martinez

SUB. DE INTELIGENCIA Y GESTIÓN DE TEC. DE LA INFORMACIÓN
SUPERVISOR(A).

1. DATOS GENERALES

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME:	01 02 2026 **A** 28 02 2026	
Porcentaje de Ejecución:	**FÍSICA**	**PRESUPUESTAL**
	19,44%	**19,44%**

DATOS DEL/DE LA SUPERVISOR/A

Nombre del/de la supervisor/a:	Ivonne Adriana Martínez Zapata
Dependencia:	Subdirección de Inteligencia y Gestión de Tecnologías de la Información.
Cargo:	Subdirectora de Inteligencia y Gestión de Tecnologías de la Información.
Apoyo a la supervisión**:**	N/A

DATOS DEL CONTRATO SUPERVISADO

Número de contrato:	122-2026
Fecha de contrato:	23/01/2026
Contratista:	Katheryn Mayerly Cabrera Roa
Cédula de ciudadanía o Nit:	1.013.658.372
Proyecto:	128- Implementación de un Modelo de Gestión de Información estadística para el sector turismo de Bogotá D.C.
Valor:	VEINTIOCHO MILLONES CIENTO DIEZ MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($28,110,000)
Plazo:	6 meses
Fecha acta de inicio:	26/01/2026
Fecha terminación proyectada del contrato:	25/07/2026
Adición:	N/A
Prórroga:	N/A
Suspensión:	N/A
OBJETO: PRESTAR SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA SUBDIRECCIÓN DE INTELIGENCIA Y GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN PARA ACOMPAÑAR Y MONITOREAR EL DESARROLLO DE	

LOS OPERATIVOS DE LEVANTAMIENTO Y VALIDACIÓN DE DATOS EN CAMPO.

SEGUIMIENTO CONTRACTUAL

1. **CUMPLIMIENTO DEL OBJETO:**

Para el periodo del presente informe, se da cumplimiento al objeto contractual.

2. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GENERALES:

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No cumplida	No aplica	Observaciones
1	Cumplir con el contrato, teniendo encuenta lo señalado en el estudio previo y el contrato.	**X**			
2	Suscribir oportunamente el acta de inciodel contrato de prectacion de sevicios conjuntamente de el/ la supervisor a del mismo.	**X**			Se suscribe el acta de inicio el día 23/01/2026 y se radicó en oficina de Jurídica
3	Realizar la gestión necesaria ante el proceso de talento humano a cargo de la Subdirección de Gestión Corporativa o ante la dependencia que haga sus veces, con el fin de realizar el registro en el sistema de información distrital del empleo y la administración púbica - SIDEAP del departamento administrativo del servicio civil-DASCD- con relación a la información de la hoja de vida de contratista, previa habilitación por parte del proceso de talento humano o ante la dependencia que haga sus veces.	**X**			Se realizó actualización en Sideap de la hoja de vida y se presentó a la oficina de Jurídica
4	Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato, de acuerdo con las normas constitucionales y legales.			X	No aplica.

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No cumplida	No aplica	Observaciones
5	No instalar ni utilizar en los equipos que le sean asignados por el INSTITUTO, para el desarrollo del objeto del contrato ningún software sin la autorización previa y escrita del INSTITUTO.			X	No aplica.
6	Hacer uso adecuado de los bienes a los que acceda para el desarrollo de sus obligaciones y responder por el buen estado de estos, salvo su deterioro natural, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor. Al momento de la terminación del contrato, es necesario allegar el formato GB-F09 (vigente, modificado) Devolución de inventarios y cancelación de servicios, para que forme parte del informe final y acta de liquidación. El (la) supervisor(a) verificará que se hayan obtenido los correspondientes vistos buenos del formato anteriormente señalado para poder realizar el trámite de liquidación del contrato. (Si aplica).			X	No aplica.
7	Responder por los documentos físicos o magnéticos que le sean entregados o que elabore en desarrollo del contrato, los cuales deberán ser devueltos en su totalidad a la finalización del plazo del contrato. (Si aplica).	**X**			
8	Presentar al supervisor del contrato, un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del mismo y al finalizar el plazo de ejecución del contrato presentar un informe final que relacione el cumplimiento total de las obligaciones contractuales durante el plazo. (Si aplica).	**X**			Se presenta informe correspondiente al periodo del 01/02/2026 al 28/02/2026

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No cumplida	No aplica	Observaciones
9	Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros, en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.	**X**			
10	Dar uso eficiente al recurso hídrico y energético, y realizar la separación en la fuente de los residuos sólidos de acuerdo al código de colores de la entidad, en el desarrollo y ejecución del contrato, mediante el cumplimiento e implementación de las políticas internas y demás lineamientos ambientales establecidos por el IDT.	**X**			
11	Dar cumplimiento a los proyectos, programas, políticas, lineamientos, planes y estrategias ambientales establecidas por el IDT, con el fin de implementar y dar continuidad a la Gestión Ambiental, mediante la adopción del Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), dando cumplimiento a la normatividad ambiental vigente.			X	Durante el periodo de ejecución, no se programó el taller PIGA.
12	Afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales, con antelación a la suscripción del acta de inicio del contrato.	**X**			Realicé afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales (Positiva)
13	Realizar durante toda la vigencia del contrato los aportes al SGSS; tales aportes deberán ser liquidados de acuerdo a los artículos 3, 4 y 5 de la Ley 797 de 2003, el Decreto 510 de 2003, la Circular Conjunta No. 001 de 2004 del Ministerio de la Protección Social y el Ministerio de Hacienda, el artículo 18 de la	**X**			Realicé los aportes al SGSS del periodo febrero 2026.

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No cumplida	No aplica	Observaciones
	Ley 1122 de 2007 y el concepto 258875 del 02 de noviembre de 2007, emitido por el Ministerio de la Protección Social.				
14	Servir de apoyo a la supervisión, en relación con contratos relacionados con las obligaciones a su cargo.			X	No aplica.
15	Abstenerse durante el término de duración del contrato, de asesorar o adelantar procesos judiciales contra el Distrito Capital, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 17 del Decreto 654 de 2011 o las disposiciones que lo modifiquen o complementen. (Sólo aplica para contratación de abogados).			X	No aplica.
16	Propender por la actualización y buen uso del sistema SI Capital SISCO.			X	No aplica.
17	Obrar con lealtad y buena fe en todo momento.	**X**			
18	Apoyar las actividades de implementación, mantenimiento, y mejora continua del Sistema Integrado de Gestión (SIG) y del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.	X			
19	Poner en conocimiento del (la) supervisor(a) del contrato mediante comunicación escrita, el hecho de encontrarse en estado de embarazo (si aplica) una vez se tenga conocimiento de tal situación. La comunicación referida deberá complementarse en el momento en que se tenga conocimiento de la fecha estimada de parto, informando al (la) supervisor(a) del contrato la misma.			X	No aplica.

Número de Obligación	Obligaciones Generales	Cumplida	No cumplida	No aplica	Observaciones
20	Contribuir al cumplimiento de las leyes 679 de 2001 y 1336 de 2009, para prevenir y contrarrestar la explotación, la pornografía y el turismo sexual con los niños, niñas y adolescentes, con el propósito de lograr la erradicación de este delito.	**X**			Durante el periodo no se realizó la actividad.
21	Dar estricto cumplimiento a los postulados establecidos en el Código de Integridad del Instituto Distrital de Turismo.	**X**			
22	No ejercer ninguna conducta que lleve implícita cualquier tipo de violencia (física y psicológica), negligencia, descuido, discriminación, exclusión contra integrantes de la comunidad institucional y/o de la ciudadanía en general.	**X**			
23	Conocer, dar cumplimiento y hacer uso durante toda la ejecución del contrato de los documentos, formatos y demás publicaciones que hacen parte del Sistema Integrado de Gestión del Instituto Distrital de Turismo al cual se accede a través de la Intranet de la entidad.	**X**			
24	Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que se guarden relación con el objeto del mismo.	**X**			

3. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

Número de obligación	Obligaciones específicas	Actividades ejecutadas	Soportes	Ejecución satisfactoria	Ejecución deficiente	Observaciones
1	Apoyar el proceso de ubicación del personal operativo programada en cada jornada, indicando a qué ruta deben desplazarse o, en caso de operación en aeropuerto, a qué salas deben dirigirse para garantizar el cumplimiento de las metas, las rutas asignadas y la cobertura requerida.	1.1. Durante el periodo de reporte se brindó apoyo al proceso de ubicación del personal operativo programado en cada jornada, orientándolo sobre la ruta asignada o, en caso de operación, con el fin de garantizar el cumplimiento de las metas establecidas, las rutas definidas y la cobertura requerida. 1.2. Se realiza seguimiento a las encuestas realizadas por el equipo de campo.	1.1. Informe novedades equipo de campo. 1.2. Seguimiento sincronización diaria.			
2	Realizar la captura de información de los formularios asignados, éstos	2.1. Realicé captura de información en el Evento Ciudad (Alimentarte Food	2.1. Informe novedades Alimentarte.			

	podrán corresponder a cualquier temática definida por la Subdirección y su aplicación se realizará en cualquier lugar de la ciudad donde se requiera según las necesidades operativas, garantizando el diligenciamiento completo y preciso de los instrumentos de recolección y la entrega de los datos con la calidad y oportunidad establecidas en los lineamientos técnicos para cada operación (telefónica y/o campo–territorio). Durante la recolección, la persona debe evitar cualquier tipo de sesgo, ya sea temático, de influencia, inferencia o interpretación subjetiva de la información, asegurando neutralidad y	Festival) en el parque conutry. 2.2. Realicé captura de información en la Investigación Viajeros Bogotá 2026 en la Terminal de Transportes Salitre. 2.3. Realicé captura de información en el Evento Ciudad (Festival Ondas) en el parque Simón Bolívar	2.2. Informe novedades Terminal Salitre. 2.3. Informe novedades Festival Ondas.			

	objetividad en todo el proceso.					
3	Consolidar el archivo de cobertura según la programación asignada, informando el progreso e incidencias.	3.1. Durante el periodo de reporte realicé la consolidación de la tasa de cobertura en la Terminal de Transportes Salitre	3.1. Tasa de cobertura.			
4	Contar con un dispositivo compatible y en adecuado funcionamiento para instalar, ejecutar y actualizar el aplicativo asignado por la Subdirección de Inteligencia, que permita la captura de la localización, la captura de fotos, y la recolección de audios, garantizando la transmisión correcta de la información.	4.1. Durante el periodo de reporte dispuse de las herramientas tecnológicas y equipos (dispositivos móviles con plan de datos activos y sistema operativo Android)	4.1. Informe datos celular.			
5	Asistir a las reuniones de inducción, reinducción, y/o socialización de los lineamientos	5.1. Participé en la capacitación de Cultura y Apropiación Turística – Prevención de la ESCNNA en el	5.1. Acta_Reunión_ ESCNNA- 03-02-2026.			

	metodológicos, técnicos, tecnológicos y de oferta de capacitaciones, con el propósito de garantizar el dominio de los conceptos temáticos, el uso y manejo de las herramientas diseñadas para el desarrollo de los operativos que se requieran.	sector turismo el día 03 de febrero 2026 de manera presencial. 5.2. Participé de forma virtual en las pruebas de escritorio del evento Alimentarte Food Festival, llevadas a cabo el 06 de febrero de 2026. 5.3. Participé de manera virtual en las pruebas de escritorio del evento Festival Ondas, realizadas el día 13 de febrero de 2026 a través de la aplicación Meet.	5.2. Acta-alimentarte_02-02-2026. 5.3. Acta_Reunión_Festival_Ondas_13_02_2026			
6	Presentarse de manera oportuna en las zonas o puntos en los horarios establecidos determinados por la muestra o el sondeo de cada operativo, portando los implementos institucionales que lo identifiquen como contratista del	6.1. Me presenté oportunamente en los puntos y horarios asignados, debidamente identificado(a) como contratista del Instituto Distrital de Turismo y manteniendo una conducta	6.1. Informe puntos asignados.			

	Instituto Distrital de Turismo, manteniendo un comportamiento respetuoso y adecuado frente a las personas y comunidades contactadas.	respetuosa frente a la comunidad.				
7	Las demás que sean necesarias para el cumplimiento de las obligaciones y que guarden relación con el objeto contractual.	7.1. Realicé pan canguro al equipo de campo en la Terminal de Transportes Salitre	7.1. Plan canguro.			

4. PARA EL CASO DE ENTREGA DE PRODUCTOS O ENTREGABLES DEBERÁ DIGILIGENCIA EL SIGUIENTE CUADRO (CUANDO APLIQUE):

Entregable	Fecha de entrega	Estado avance para los informes mensuales / que incluye	Descripción del producto entregable

5. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS ACERCA DE LA EJECUCIÓN POR PARTE DEL/DE LA CONTRATISTA:

6. DECLARACIONES Y PROPUESTAS DEL/DE LA CONTRATISTA ANTE UN EVENTUAL EJECUCIÓN DEFICIENTE DE LAS OBLIGACIONES:

7. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES:

Ítem	**Periodo de pago** Año -Mes	**Fecha de pago** Año -Mes – Día	**Valor**	**No. Planilla**
PENSIÓN	2026-02	2026-02-17	$299.900	51895075
SALUD	2026-02	2026-02-17	$234.300	51895075
RIESGOS PROFESIONALES	2026-02	2026-02-17	$9.800	51895075
CCF	2026-02	2026-02-17	$11.300	51895075
PARAFISCALES	N/A	N/A	N/A	N/A

8. OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES DEL/DE LA SUPERVISOR(A):

¿EL/LA CONTRATISTA ENTREGÓ INFORME? **SI** [X] **NO** [ ]

(*En caso de ser necesario, exponer detalles del informe*):

¿PROCEDE EL PAGO? **SI** [X] **NO** [ ]

(*En caso de ser necesario, exponer detalles sobre el pago*):

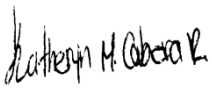
_____

_____

_____

_____

Fecha de elaboración: 02/03/2026



FIRMA DEL/ LA CONTRATISTA



FIRMA DEL/DE LA SUPERVISOR/A

No aplica

VºBºAPOYO A LA SUPERVISIÓN

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. DESARROLLO ECONÓMICO Instituto Distrital de Turismo	**CERTIFICACIÓN MENSUAL JURAMENTADA**	Código: GF-F21 Fecha:29/04/2022 Versión: 2

Bogotá, D.C.,

Fecha de elaboración: 02-03-2026

Señores
INSTITUTO DISTRITAL DE TURISMO
Ciudad

Yo, Katheryn Mayerly Cabrera Roa**,** identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.1013658372 de Bogotá D.C, me permito certificar, bajo la gravedad de juramento:

1.- Los documentos soporte de pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, efectuados durante el periodo certificado en la presente cuenta, corresponden a los ingresos provenientes del contrato número 122 de 2026 que tengo con el IDT y los cuales relaciono a continuación:

ITEM	PERIODO DE PAGO AÑO – MES	FECHA DE PAGO ANO – MES – DÍA	VALOR	PLANILLA No.
SALUD	**2026-02**	**17/02/2026**	**$ 234.300**	**51895075**
PENSIÓN	**2026-02**	**17/02/2026**	**$ 299.900**	**51895075**
RIESGOS LABORALES	**2026-02**	**17/02/2026**	**$ 9.800**	**51895075**
CCF	**2026-02**	**17/02/2026**	**$ 11.300**	**51895075**

Nota: Por favor relacionar los datos de la(s) planilla(s) que presenta con la cuenta

A continuación, relacione en orden cronológico las planillas pagadas durante la ejecución del contrato actual:

PERIODO CERTIFICADO Y COBRADO	MES DE COTIZACIÓN (Planilla presentada)	FECHA DE PAGO	VR TOTAL PAGADO (sin incluir % mora)	No. PLANILLA
ene-26	**enero**	**3/02/2026**	**92.700**	**45663085**
feb-26	**febrero**	**17/02/2026**	**555.300**	**51895075**

2.- De conformidad con el Art. 383 del E.T. (modificado por el Art. 17 Ley 1819 de 2016), certifico que mis ingresos corresponden a rentas de trabajo y que NO he contratado dos (2) o más trabajadores asociados a mi actividad para cumplir con el contrato objeto de este pago. Adicionalmente, para efectos de depuración de la base de Retención en la Fuente adjunto la siguiente información, cuyos soportes físicos son entregados en la primer cuenta de cobro, o al momento en que los obtenga, así:

CONCEPTO	SI	NO	V/R MENSUAL
Aportes cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción)		**X**	
Aportes voluntarios a pensión		**X**	
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado (o el costo financiero en un contrato de leasing para adquirir vivienda del Empleado) valor pagado en la vigencia inmediatamente anterior.		**X**	
Dependiente(s): Deducción mensual de hasta el 10% del total de los ingresos brutos provenientes de la relación laboral o legal y reglamentaria en el respectivo mes, hasta un máximo de treinta y dos (32) UVT mensuales.		**X**	
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud, valor pagado en la vigencia inmediatamente anterior.		**X**	

Firma:	Katheryn M. Cabrera R.
Nombre	**Katheryn Mayerly Cabrera Roa**
C.C.	**1,013,658,372**

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	1013658372	KATHERYN MAYERLY CABRERA ROA	CALLE 49 B SUR NO 9 A- 56 TORRE 29 APT 503	5512617	KATH_MCR@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

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	
2026-02	2026-02	I	17/02/2026	51895075	$555.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	234.300	0		0		0	0	0	0	234.300	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	299.900	0	0	0	0	0	0		299.900	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	9.800				9.800	0	0	9.800			98	9.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	11.300	0	0	11.300	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	234.300	234.300
Pensión	1	299.900	299.900
Riesgos Laborales	1	9.800	9.800
CCF	1	11.300	11.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	555.300	555.300

PAGADA

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	1013658372	KATHERYN MAYERLY CABRERA ROA	CALLE 49 B SUR NO 9 A- 56 TORRE 29 APT 503	5512617	KATH_MCR@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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**	
2026-02	2026-02	I	17/02/2026	51895075	$555.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornado**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario 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	1013658372	CABRERA ROA KATHERYN MAYERLY	59	0			N																	25-14	1.874.000	299.900	0	0	0	0	EPS005	1.874.000	234.300	14-23	1.874.000	1	9.800	CCF21	1.874.000	11.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

INFORME No.2_KATHERYN M. CABRERA ROA_FEB-2026_ CTO 122-2026

2 mensajes

KATHERYN MAYERLY CABRERA ROA <katheryn.cabrera@idt.gov.co> mar, 24 feb 2026 a la hora 11:09 p. m.
Para: Diana Paola Cuellar Gonzalez <diana.cuellar@idt.gov.co>, Selene Agudelo Lopez <selene.agudelo@idt.gov.co>
Cc: Ivonne Adriana Martinez Zapata <ivonne.martinez@idt.gov.co>

Buenas noches,

Adjunto informe correspondiente al mes de febrero de 2026.
Quedo atento a sus comentarios.

muchas gracias

2 archivos adjuntos

DOCUMENTOS.zip
306 KB

SOPORTES.zip
8,6 MB

Diana Paola Cuellar Gonzalez <diana.cuellar@idt.gov.co> vie, 27 feb 2026 a la hora 10
Para: KATHERYN MAYERLY CABRERA ROA <katheryn.cabrera@idt.gov.co>

Buen día Kathe,

Por solicitud de la subdirectora remito documentos para su cargue en plataforma SECOP II así:

a. En un solo PDF los documentos de la carpeta denominada "Documentos" + este correo.

b. Los soportes que dan cuenta de las actividades realizadas en el periodo.

Por favor remitir pantallazo en **PDF** del cargue exitoso donde se evidencia “enviado entidad estatal”

[Texto citado oculto]
[Texto citado oculto]
🌿 **¡Pronto transformaremos nuestra gestión documental con el SGDEA Orfeo! Menos papel, menos impresoras y más compromiso con el planeta. ¡Espéralo!** 🌍
El Instituto Distrital de Turismo adopta la política de tratamiento de datos personales, de acuerdo con lo estipulado en la legislación vigente (Ley Estatutaria 1581 de 2012, Decreto Nacional 1377 de 2013). Conozca nuestra política de tratam
datos personales aquí: https://www.idt.gov.co/es/politicas-de-privacidad-y-condiciones-de-uso.

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial del Instituto Distrital de Turismo. Si Usted no es el destinatario, no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podr
consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a soportetecnico@idt.gov.co y bórrelo. Si usted es el destinatario, le soli
mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

LEGAL NOTICE: This e-mail transmission contains confidential information of Instituto Distrital de Turismo. If you are not the intended recipient, you should not use, hold, print, copy, distribute or make public its content, on the contrary it could ha
repercussions as contained in Law 1273 of 5 January 2009 and all that apply .If you have received this e-mail transmission in error, please inform us at soportetecnico@idt.gov.co and erase it. If you are the intended recipient, we ask you not
public the content, the data or contact information of the sender and in general the information of this document or attached file, unless a written authorization exists.

--

PAOLA CUELLAR G.
Subdirección de Inteligencia y Gestión de Tecnologías de la Información
diana.cuellar@idt.gov.co
TEL: (57-1) 2170711 Ext
www.idt.gov.co



🌿 **¡Pronto transformaremos nuestra gestión documental con el SGDEA Orfeo! Menos papel, menos impresoras y más compromiso con el planeta. ¡Espéralo!** 🌍
El Instituto Distrital de Turismo adopta la política de tratamiento de datos personales, de acuerdo con lo estipulado en la legislación vigente (Ley Estatutaria 1581 de 2012, Decreto Nacional 1377 de 2013). Conozca nuestra política de tratamiento d
personales aquí: https://www.idt.gov.co/es/politicas-de-privacidad-y-condiciones-de-uso.

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial del Instituto Distrital de Turismo. Si Usted no es el destinatario, no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consec
legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a soportetecnico@idt.gov.co y bórrelo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener
sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

LEGAL NOTICE: This e-mail transmission contains confidential information of Instituto Distrital de Turismo. If you are not the intended recipient, you should not use, hold, print, copy, distribute or make public its content, on the contrary it could ha
repercussions as contained in Law 1273 of 5 January 2009 and all that apply .If you have received this e-mail transmission in error, please inform us at soportetecnico@idt.gov.co and erase it. If you are the intended recipient, we ask you not to mak
the content, the data or contact information of the sender and in general the information of this document or attached file, unless a written authorization exists.

2 archivos adjuntos

Documentos-20260227T153458Z-1-001.zip
772 KB

Soportes-20260227T153501Z-1-001.zip
8,6 MB