CUENTA DE COBRO N° 2026-003

Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior
"Mariano Ospina Pérez" - ICETEX

Nit. 899.999.035-7

Debe a:

CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA
Cédula de Ciudadanía No. 1019021274 de BOGOTÁ

Contrato N° 2026-0421 Otro sí o Cesión No.

Periodo de cobro: Desde: 25/02/2026 Hasta: 24/03/2026

La suma de: $ 7.826.488,00

(valor en letras): SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE.

Por concepto de: Pago al contrato de prestación de servicios suscrito entre las dos partes, cuyo objeto es: Prestación de servicios profesionales especializados para el análisis, seguimiento y administración de la cartera de la entidad y sus aliados, para el cumplimiento de los procedimientos internos y la adecuada gestión de los desembolsos, la elaboración de información y la terminación de las obligaciones crediticias.

Servicios prestados en la Ciudad de: Bogotá D.C.

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el articulo 18 de la ley 1122 de 2007, el articulo 50 de la ley 789 de 2002 , Parágrafo 1 del Articulo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Articulo 126-1 del ET y el Articulo 15 del Decreto 836 de 1991, Certifico bajo la gravedad de juramento que dichos aportes corresponden al sistema obligario general de seguridad social de acuerdo a los ingresos que detallo a continuacion:

ENTIDAD	CONTRATO No.	MES	PLANILLA	INGRESO	IBC	SALUD	PENSION	ARL
ICETEX	2026-0421	feb-26	61327768	7.826.488	3.130.595	391.400	500.900	16.400
TOTALES				**$ 7.826.488**	**$ 3.130.595**	**$ 391.400**	**$ 500.900**	**$ 16.400**

NO Recibí ingresos por gastos de viaje durante el periodo cobrado.

SI Entrego formato de solicitud de deducciones para la base del cálculo de retención en la fuente con sus correspondientes soportes.

Favor girar a la cuenta de Ahorros del banco de Bogotá número 228323341
La presente cuenta de cobro se expide en: Bogotá D.C. el día: 24/03/2026

Cordialmente,

CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA
Celular: 3132090128
Correo Electrónico: ctorresp@icetex.gov.co

1. PERIODO DEL INFORME

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**25/02/2026 A 24/03/2026**

2. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	JOSÉ EDUARDO PARADA JIMENEZ
DEPENDENCIA	GRUPO DE OPERACIONES
CARGO	COORDINADOR GRUPO DE OPERACIONES

3. DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: Prestación de servicios profesionales especializados para el análisis, seguimiento y administración de la cartera de la entidad y sus aliados, para el cumplimiento de los procedimientos internos y la adecuada gestión de los desembolsos, la elaboración de información y la terminación de las obligaciones crediticias.	
NÚMERO DE CONTRATO	2026-0421
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	16/01/2026
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	19/01/2026
CONTRATISTA	CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	1019021274
VALOR (incluido IVA)	$ 62.611.904
PLAZO	El plazo de ejecución del presente Contrato será hasta el 31 de agosto de 2026, contado a partir de la suscripción del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución.
FECHA DE INICIO	19/01/2026
FECHA DE FINALIZACIÓN	31/08/2026
ADICIÓN (SI APLICA)	N/A
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

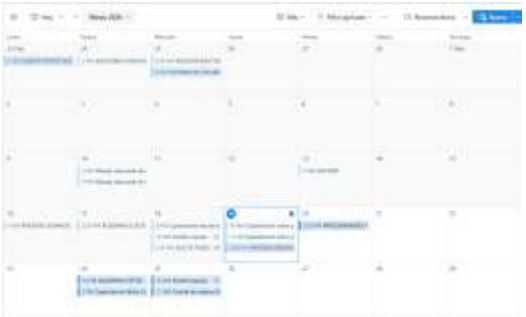
4. SEGUIMIENTO GESTIÓN CONTRACTUAL

El siguiente cuadro debe ser diligenciado solo para personas naturales:

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo	Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)
		Si	No		
1	Apoyar las actividades tendientes al cumplimiento de los procesos de Administración de Cartera, Gestión del Desembolso y Terminación o Cumplimiento de Obligaciones Crediticias, conforme a los procedimientos establecidos en el Sistema de Gestión de Calidad del ICETEX, asegurando su adecuada aplicación y la trazabilidad de cada actuación.	X		*1*_Aplicación y Confirmación de Reintegros de Giros en sistema Core Signature. 2_Aplicación de Reintegros de giros individuales en C&CETEX Cartera y Crédito. 3_Aplicación de Reintegros de giros solicitados a través de correo electrónico. 4_Identificación de Partidas en Boletines de cuentas ICETEX y describir su identificación según proceso. 5_ Se realiza envió de correos a universidades y empresas de partidas pendientes. 6_Validación a las notificaciones enviadas a usuarios de los reintegros aplicados. 7_Se genera memorando para el área de cobranzas con las partidas pendientes por identificar. 8_Apoyo en la validación y verificación de las cuentas de cobro del equipo de conciliaciones contables. 9_ Se recibe la conciliación de la cuenta puente de novedades propios 29900505. Se han gestionado 7 correos desde el usuario ctorresp@icetex.gov.co y 155 desde partidaspendientes@icetex.gov.co en los cuales se gestionaron a la fecha del presente informe: • 30 reintegros viables para su aplicación en herramienta SM y signature, • Se identificaron 20 reintegros de fondos subsidiados por boletín, • Se solicitó reclasificación a contabilidad de 6 partidas que no corresponden a cartera • Se remitió correo a cobranzas por concepto de retención salarial de 91 partidas • Se gestionaron e identificaron 25 partidas del boletín de tesorería.	REINTEGROS SUBSIDIADOS BOLETIN Y RECIBO UNICO X:\CARTERA\1.CIERRE\4. CONCILIACIONES\1.BOLETIN \\Y:\2.NOVEDADES\12. REINTEGROS\REINTEGROS AÑO 2026 \\ictxsrvfs\grupo_novedades\4. CONTROLES CONCILIACIONES CONTABLES\3. SEGUIMIENTO PARTIDAS\BOLETIN Outlook Teams

<table>
<tr><th rowspan="2">NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN</th><th rowspan="2">OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)</th><th colspan="2">ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)</th><th rowspan="2">Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo</th><th rowspan="2">Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)</th></tr>
<tr><th>Si</th><th>No</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>La conciliación del mes de febrero de 2026 de la cuenta puente de novedades propios se encuentran en curso y se realizará una validación dual con la realizada por jlopeza.cont@icetex.gov.co.</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>Apoyar y gestionar las actividades de mejora en los procedimientos del Grupo de Operaciones y en los sistemas de información; así mismo analizar, ajustar y reportar las inconsistencias en la cartera y realizar el seguimiento a los requerimientos tecnológicos hasta su solución.</td><td>X</td><td></td><td>Se registraron los siguientes Arandas:
<table><tr><th>Código</th><th>Tipo</th><th>Fecha</th><th>Asunto</th></tr><tr><td>IM-SoporteTI-20485</td><td>Incidentes</td><td>3/17/2026</td><td>C&CTEX >> Inc Bloqueos de Usuario</td></tr><tr><td>RS-SoporteTI-11993</td><td>Requerimiento de Servicio</td><td>2/06/2026</td><td>C&CTEX >> Req PQR’s Fondos</td></tr><tr><td>RS-SoporteTI-8458</td><td>Requerimiento de Servicio</td><td>1/23/2026</td><td>C&CTEX >> Req PQR’s Fondos</td></tr></table></td><td>https://mesadeservicios.icetex.gov.co
Outlook</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Gestionar las contingencias que se presenten durante la ejecución del contrato, relacionadas con la ejecución de los procesos de Administración de Cartera, Gestión del Desembolso y Terminación o Cumplimiento de Obligaciones Crediticias.</td><td>X</td><td></td><td>Se realizan capacitaciones del proceso de la cuenta puente de recaudos automáticos propios (Cruces dinámicas automáticas y dinámica maestro) a la funcionaria Diana Sofia Martinez Cabana, durante 3 horas hasta la fecha del presente documento.

Se recibe capacitación de la cuenta puente de novedades propios durante 14 horas.</td><td>Outlook
Teams</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Gestionar los requerimientos internos y externos asignados, atendiendo cada solicitud dentro de los tiempos establecidos, realizando el seguimiento necesario</td><td>X</td><td></td><td>Desde el proceso de partidas pendientes se tramitaron 155 correos enviados por las diferentes instituciones educativas y empresas dando como resultado la identificación de los siguientes recursos que corresponden a transferencia electrónica.</td><td>Outlook
partidaspendientes@icetex.gov.co</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th rowspan="2">NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN</th><th rowspan="2">OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)</th><th colspan="2">ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)</th><th rowspan="2">Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo</th><th rowspan="2">Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)</th></tr>
<tr><th>Si</th><th>No</th></tr>
<tr><td></td><td>hasta su cierre y asegurando una comunicación oportuna y efectiva con las áreas involucradas.</td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>PARTIDAS IDENTIFICADAS</th><th>CANT</th><th>VALOR</th></tr>
<tr><td>REINTEGROS APLICADOS</td><td>50</td><td>86.191.432,00</td></tr>
<tr><td>RECLASIFICACIONES ENVIADAS A CONTABILIDAD</td><td>6</td><td>29.201.601,00</td></tr>
<tr><td>RESA ENVIADA A COBRANZAS</td><td>91</td><td>35.858.001,00</td></tr>
<tr><td>TOTAL PARTIDAS IDENTIFICADAS</td><td>147</td><td>151.251.034,00</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>Atender las instrucciones dadas por el supervisor del contrato, así como asistir a las reuniones que el mismo le indique y entregar oportunamente la información solicitada.</td><td>X</td><td></td><td>Se participó en 29 mesas de trabajo y reuniones programadas con el Grupo de operaciones por medios virtuales – Microsoft Teams:

Se gestionaron 162 correos correspondientes a partidas pendientes.
Se entregan en ceros bandejas de CONTROLDOC
Se entrega en 0 casos la herramienta CRM- COSMOS.
Se entrega soporte de asistencia a la reunión mensual de SG.</td><td>Outlook
Teams</td></tr>
</table>

Persona jurídica: Adjunta Informe de actividades y soportes: SI ☐ NO ☐

NO APLICA

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

INDICADOR DE GESTIÓN	META
(162/ 162)	>=95%

Se gestionaron 162 correos correspondientes a partidas pendientes en los cuales se aplicaron a la fecha del presente informe 30 reintegros viables para su aplicación en herramienta SM y signature, se identificaron 20 reintegros de fondos subsidiados por boletín, se solicitó reclasificación a contabilidad de 6 partidas que no corresponden a cartera, Se remitió correo a cobranzas por concepto de retención salarial de 91 partidas, Se gestionaron e identificaron 25 partidas del boletín de tesorería. De acuerdo con lo anterior se está cumpliendo con el objeto el cual es el cumplimiento de los procesos de Administración de Cartera.

5. PRODUCTOS ENTREGABLES

NÚMERO DE PRODUCTO	ENTREGABLES (Relacionar los entregables relacionados en el Contrato)	ENTREGADO	NO ENTREGADO
1	Un (1) informe mensual, en cual se refleje el avance de las actividades asignadas por el Supervisor del Contrato. **Formato F319**	X	
2	Un (1) informe definitivo al culminar el plazo de ejecución contractual, en el cual se consoliden las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. **Formato F442**		X
3	Entrega mensual de los archivos que elaboro relacionados con el objeto del contrato, en el repositorio establecido.	X	

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

- El entregable No.1, está incluido en el formato F319, numeral 4, 'SEGUIMIENTO GESTIÓN CONTRACTUAL', el cual corresponde al informe mensual en el que se refleja el avance de las obligaciones contractuales asignadas.
- El entregable No. 2, como soporte de informe final se adjunto formato F442.
- El entregable No. 3, a continuación se indica el repositorio de los archivos elaborados en relación con el objeto del contrato:

✓ Sistema de Gestion Documental - ControlDoc
✓ \\Y:\2.NOVEDADES\12. REINTEGROS\REINTEGROS AÑO 2026
✓ \\ictxsrvfs\grupo_novedades\4. CONTROLES CONCILIACIONES CONTABLES\3. SEGUIMIENTO PARTIDAS\BOLETIN
✓ Outlook
✓ Teams

6. REPORTE DE DATOS GENERALES Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS CONTRATISTAS (DILIGENCIAR SOLO PERSONA NATURAL)

En mi calidad de CONTRATISTA, actuando en nombre propio o en calidad de Representante Legal, mediante el presente documento declaro bajo la gravedad de juramento que la información que consigno a la fecha en la que suscribo este documento y relaciono a continuación es real y autorizo para que el Instituto de Crédito Educativo y Estudios en el Exterior "Mariano Ospina Pérez" – ICETEX, bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

DATOS FAMILIARES					
Estado Civil:	CASADA	**Nombre y apellidos del cónyuge o compañero permanente**	JHON JAIRO RUGE SANCHEZ		
No. documento de identificación:	C.C 80.238.723	**Dirección:**	CALLE 170-56-45	**Ciudad:**	BOGOTA
Teléfono fijo:	6019392599	**Celular:**	3125546404	**Email:**	Jhonjairoruge23@gmail.com
Está vinculado bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado	SI ☐ NO ☒	**Tipo de Vinculación:**			
Nombre de la Entidad del Estado					
Tiene familiares hasta 2° grado de afinidad y 2° grado de consanguinidad vinculados bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado:			SI ☐ NO ☒		
Nombre y apellidos		**Tipo de vinculación**		**Entidad**	

CONTRATOS VIGENTES CON EL ESTADO					
Entidad	**Tipo de contrato**	**No. del contrato**	**Objeto**	**Plazo meses**	**Valor Total del contrato**
ICETEX	CONTRATISTA	2026-0421	Prestación de servicios profesionales especializados para el análisis, seguimiento y administración de la cartera de la entidad y sus aliados, para el cumplimiento de los procedimientos internos y la adecuada gestión de los desembolsos, la elaboración de información y la terminación de las obligaciones crediticias.	7 meses y 11 días	$62.611.904

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES		
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad constitucional o legal	SI ☐ NO ☒	Causal:

7. ¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO? (Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Jurídica)

NO APLICA

CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA
Contrato 2026-0421

SI ____	NO ____
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

8. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL O CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES
(Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Natural)

Para los fines del presente, el contratista entregó el soporte de pago a la Seguridad Social emitido por el operador MI PLANILLA, donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos, así:

Mes y año	Número de planilla	Salud	Pensión	ARL
Febrero	61327768	$ 391.400	$ 500.900	$ 16.400

Persona jurídica: Entrega certificación de Seguridad Social y Aportes Parafiscales. SI ☐ NO ☐

NO APLICA

9. ¿EL CONTRATISTA PUBLICÓ LOS DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN EN EL SECOP?

SI ____X____	NO _____	NO APLICA _____

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA HA CARGADO DENTRO DEL SECOP II LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTES A LA FECHA Y QUE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO HA APROBADO LOS MISMOS DENTRO DE LA PLATAFORMA.

10. CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST

10.1. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INICIO DEL CONTRATO?

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SI ____X____	NO _____	NO APLICA _____

10.2 ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE MÍNIMO UNA CAPACITACIÓN AL MES DICTADA POR EL ÁREA DE SST?

SI ____X____	**NO _____**	**NO APLICA _____**

NOTA: SOLO APLICA PARA CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA ENTREGÓ AL SUPERVISOR LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 10 QUE APLIQUEN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL FORMATO "CARTA DE COMPROMISO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" (F546), FIRMADA AL INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. ASÍ CÓMO LOS SOPORTES MENSUALES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE LAS CAPACITACIONES DICTADAS POR EL ÁREA DE SST, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

11. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO – SAC, AL INICIO DEL CONTRATO?

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SI ____X____	**NO _____**	**NO APLICA _____**

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

Se anexa formulario con sus respuestas

12. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA *(2026)*
VALOR DEL CONTRATO	$62.611.904,00
VALOR ADICIÓN (Si aplica)	$0
VALOR A PAGAR (Si aplica)	$7.826.488,00
VALOR EJECUTADO	$ 17.218.274,00
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 45.393.630,00

CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA
Contrato 2026-0421

13. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

¿DURANTE LA EJECUCIÓN SE MATERIALIZÓ ALGÚN RIESGO?

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es afirmativa, diligencie el número del evento del riesgo radicado en vigía:

14. RECIBO A SATISFACCIÓN:

El Coordinador del Grupo de Operaciones en calidad de supervisor, recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato en mención, así como la entrega de los documentos aquí relacionados, por parte del(a) contratista CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA identificado(a) con C.C 1019021274 de Bogotá**.**

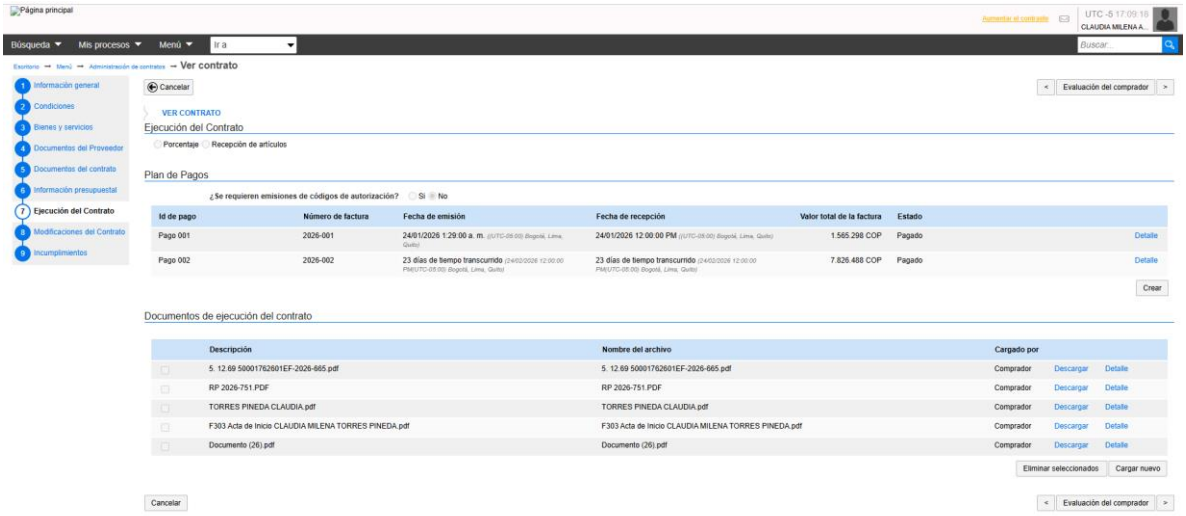
En virtud de lo anterior se aprueba realizar trámite de pago para la cuenta de cobro No.2026-003 por valor de **SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE. ($ 7.826.488,00).**

En constancia se firma en Bogotá D.C. a los 24 días del mes de marzo de 2026.

Presentó:	**Aprobó:**
FIRMA DEL CONTRATISTA **Claudia Milena Torres Pineda** **No. CC 1.019.021.274**	**FIRMA DEL SUPERVISOR** **José Eduardo Parada Jimenez** **No. CC 79.434.805**

Revisó	Firma
Ingrid Johann Ortiz Rodríguez	
Ingrid Paola Parra Sánchez	

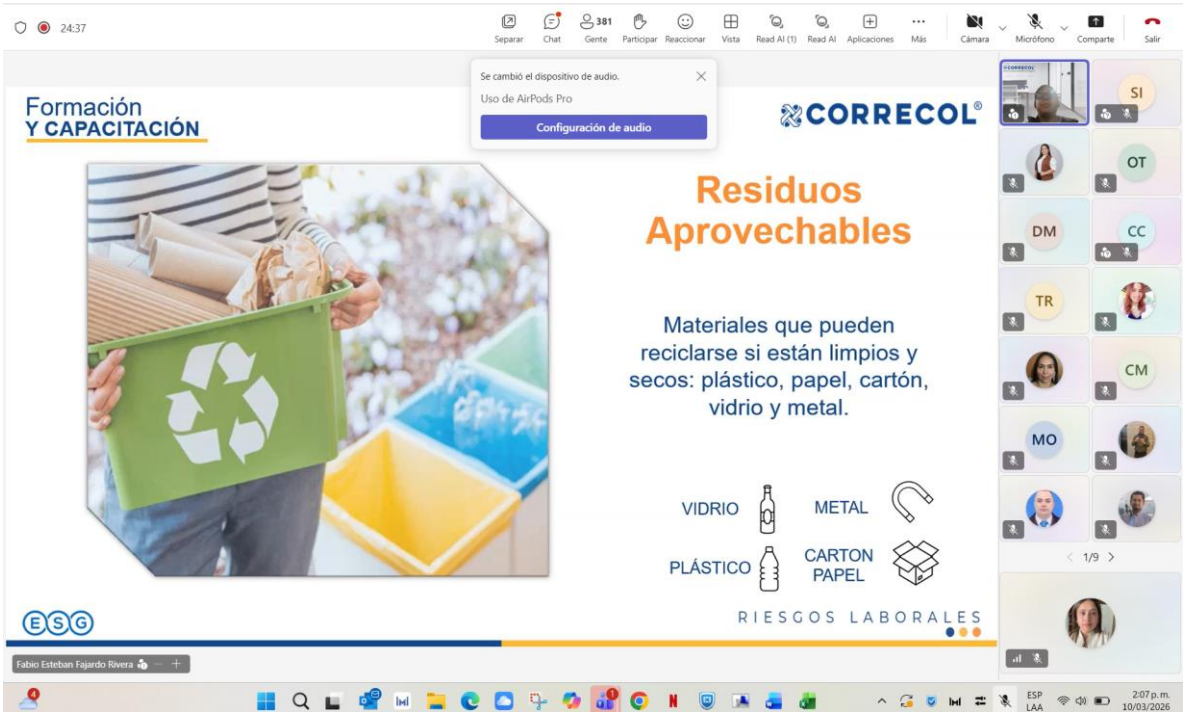
EVIDENCIA CARGUE SECOP II



CAPACITACIÓN MENSUAL

EVIDENCIA SG-SST

Soporte asistencia y evaluación **Capacitación** Manejo adecuado de residuos en el puesto de trabajo | Reunión- Unirse | Microsoft Teams **10/03/2026.**





Manejo de residuos en el puesto de trabajo

Cuando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.

* Obligatorio

1. Nombre Completo *

Claudia Milena Torres Pineda

2. Número de Cédula (sin puntos, ni comas) *

1019021274

3. Tipo de vinculación con la entidad *

- ( ) Funcionario
- (•) Contratista

Enviar

No revele nunca su contraseña. Notificar abuso

Microsoft 365

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial Crear mi propio formulario

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial. | Términos de uso

Las respuestas se han enviado correctamente.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

Enviar otra respuesta

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!

Comenzar ahora →



CTO 2026-0421
CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA

Manejo de residuos en el puesto de trabajo

Fecha: 10-03-2026

Cuando envíe este formulario, no recopilará automáticamente sus detalles, como el nombre y la dirección de correo electrónico, a menos que lo proporcione usted mismo.

1. Nombre completo

Claudia Milena Torres Pineda

2. Número de Cédula (sin puntos, ni comas)

1019021274

3. Grupo al que perteneces

Grupo de operaciones VOT

4. Tipo de vinculación con la entidad

- ○ Funcionario
- ◉ Contratista

5. ¿Qué es un residuo sólido?

Son los residuos que desechamos diariamente porque ya no son necesarios.

6. ¿Qué color de contenedor se usa para los residuos orgánicos?

verde

7. Menciona un ejemplo de residuo aprovechable (reciclable).

botellas de vidrio

8. ¿Cómo Calificas esta actividad?

Enviar

No revele nunca su contraseña. Notificar abuso

Microsoft 365

Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial Crear mi propio formulario

El propietario de este formulario no ha proporcionado una declaración de privacidad sobre cómo utilizarán los datos de tus respuestas. No proporciones información personal o confidencial. | Términos de uso

Las respuestas se han enviado correctamente.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

Enviar otra respuesta

Microsoft Forms

¡Prepárese para su propia invitación al evento!

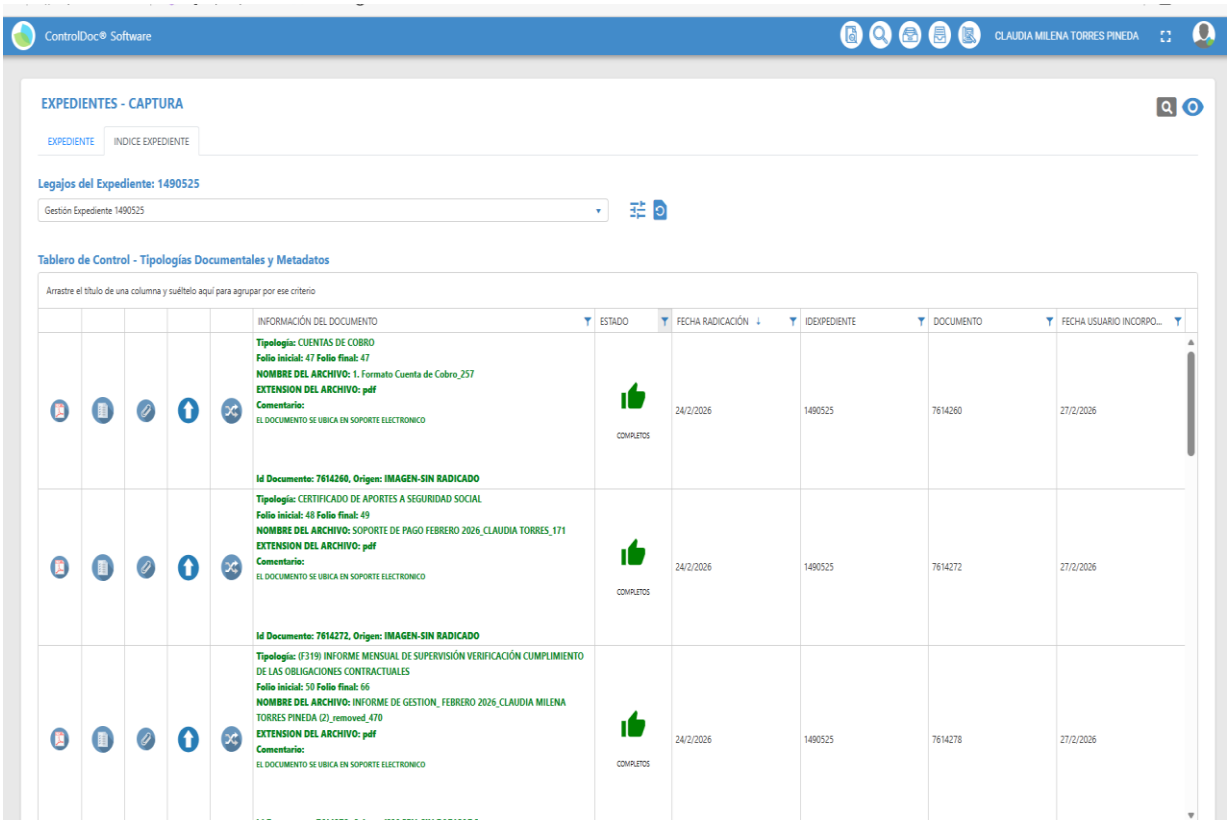
Comenzar ahora →

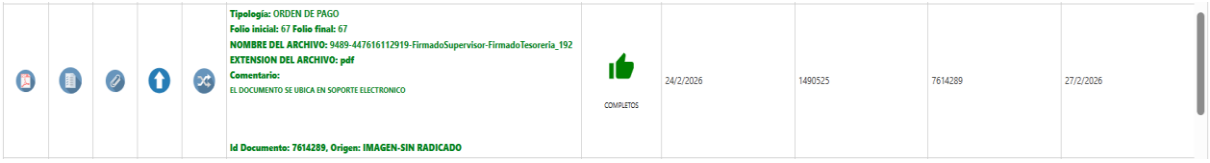


CTO 2026-0421
CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA

CONTROL DOC

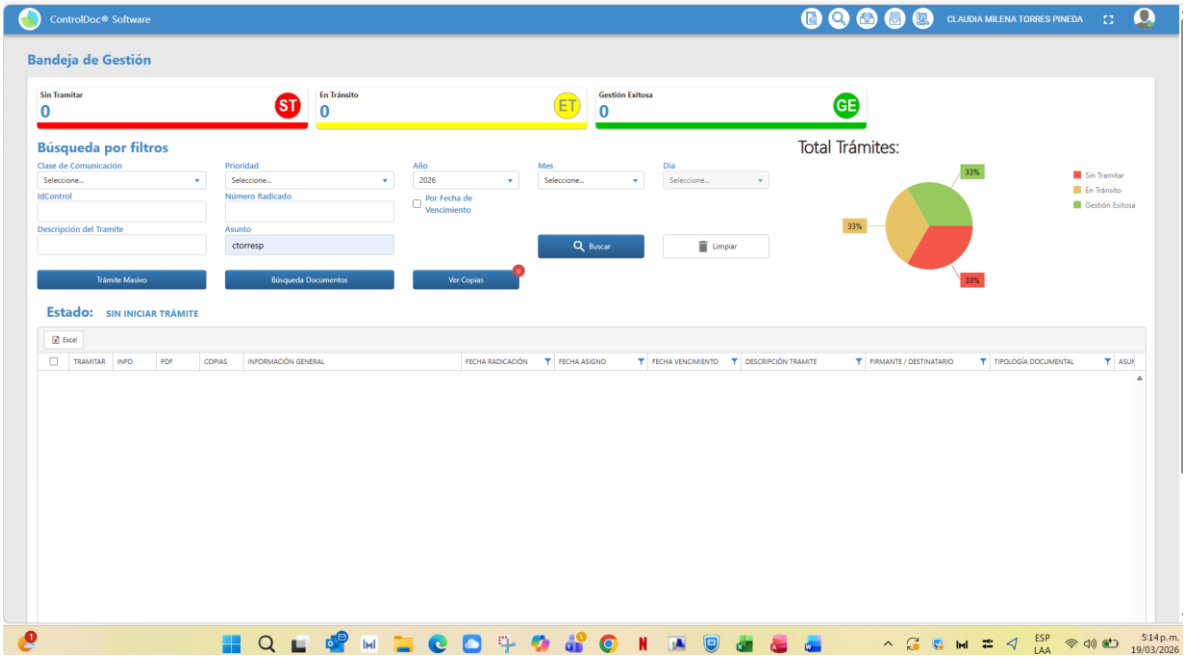
EXPEDIENTE 1490525



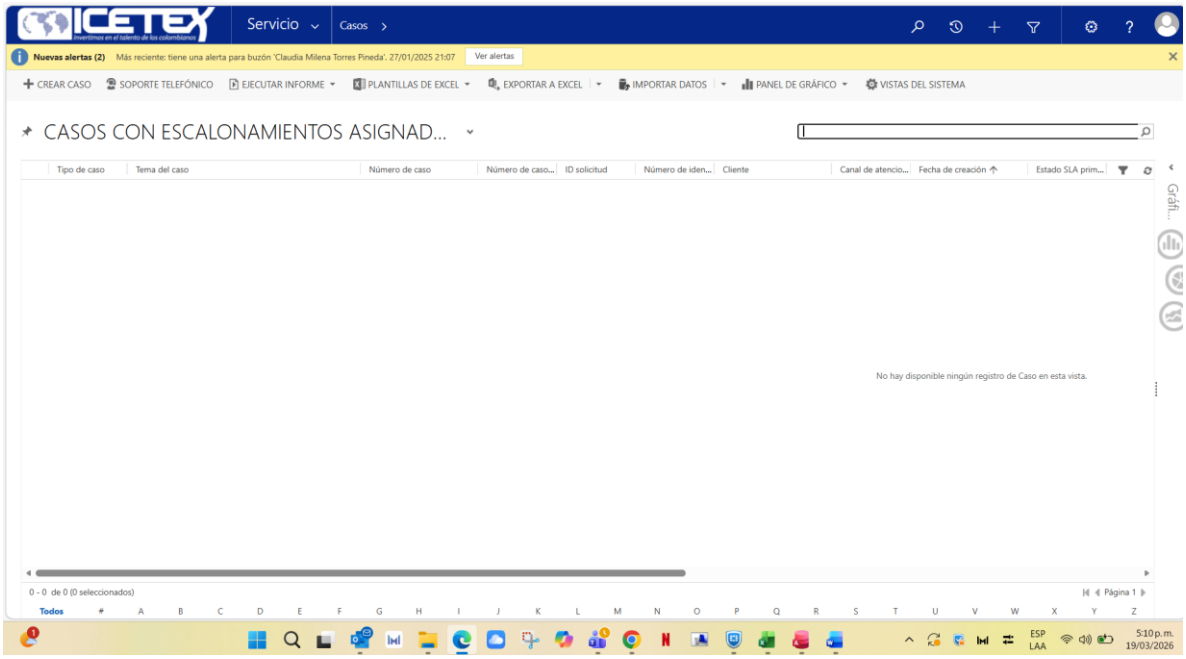


CTO 2026-0421
CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA

BANDEJA PRINCIPAL CONTROL DOC



CRM-COSMOS



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	1019021274	CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA	calle 170-56-45	6019392599	clamitopi2@gmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		61327768	02/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$908.700	

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	391.400	0		0		0	0	0	0	391.400	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
230301	Porvenir	800224808-8	500.900	0	0	0	0	0	0		500.900	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	16.400				16.400	0	0	16.400			164	16.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	391.400	391.400
Pensión	1	500.900	500.900
Riesgos Laborales	1	16.400	16.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	908.700	908.700

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	1019021274	CLAUDIA MILENA TORRES PINEDA	calle 170-56-45	6019392599	clamitopi2@gmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		61327768	02/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$908.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1019021274	TORRES PINEDA CLAUDIA MILENA	59	0			N							X										230301	3.130.595	30	500.900	0	0	0	0	EPS005	3.130.595	30	391.400	14-23	3.130.595	30	1	16.400		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

SOLICITUD DEL TIPO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EL PAGO DE HONORARIOS O SERVICIOS PERSONALES

Para efectos de la depuración de la base para aplicar la retención en la fuente por concepto de impuesto sobre la renta, solicitamos que nos informe lo siguiente:

Nombre: Claudia Milena Torres Pineda
Identificación: 1.019.021.274 de Bogotá D.C

*Por favor, seleccione **solo una opción**:*

Opción	Tarifa	Marca Una Opción	Observaciones
1	Progresiva (Art. 383 E.T)	☒	• Cuando **NO** pretenda tomar costos y deducciones para su declaración de Impuesto de Renta. • Debe adjuntar pago de aportes a Seguridad Social. • Aportar documentos para deducciones y rentas exentas como: Dependientes, Intereses de Vivienda, Medicina Prepagada, Cuentas AFC.
2	10% (Art. 392 E.T)	☐	• Cuando **SI** pretenda tomar costos y deducciones para su declaración de Impuesto de Renta. • Cuando el valor de su contrato **NO** supere $164.337.000 (3.300 UVT en el año 2025). • Debe adjuntar pago de aportes a Seguridad Social. • No aportar documentos adicionales.
3	11% (Art. 392 E.T)	☐	• Cuando **SI** pretenda tomar costos y deducciones para su declaración de Impuesto de Renta. • Cuando el valor de su contrato **SI** supere $164.337.000 (3.300 UVT en el año 2025). • Debe adjuntar pago de aportes a Seguridad Social. • No aportar documentos adicionales.

Formato : F50
Versión : 4

Orden de pago :
OP2026-114475P

INFORMACIÓN DEL COMPROMISO		Página :	1
Documento **CONTRATO**		Fecha :	**24/03/2026**
Número **260421**	CDP **CDEF 2026-665**	DSP:	**CONT-260421-2026**

IDENTIFICACIÓN DEL TERCERO

Nombre : **TORRES PINEDA CLAUDIA MILENA**
Tipo Doc : **CC** Número **1019021274-** Régimen IVA **PERS NAT NO RESPONSAB**

CUENTA ENTIDAD FINANCIERA A EFECTUAR EL PAGO

Forma Pago : **Transferencia** Código - Nombre Entidad **01 BANCO DE BOGOTA**
Tipo Cuenta : **Ahorros** Número cuenta **228323341**
Girar a nombre de : **TORRES PINEDA CLAUDIA MILENA** Núm. Ident. **1019021274**

CONCEPTO DE LA ORDEN DE PAGO

Pago del servicio ejecutado en el municipio de: Bogotá D.C, correspondiente al periodo: Del 25 de febrero de 2026 al 24 marzo de 2026. El contratista recibió ingresos por gastos de viaje durante el periodo cobrado: SI_ NO _X_. Confirmé la base y porcentaje establecido para el pago de la seguridad social correspondiente al mes de febrero, según lo señalado en el articulo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 1 de la ley 828 de 2003.

SubTotal	**7,826,488.00**	Firmado por: eparada 25/03/2026 05:08:51 a. m. **Jose Eduardo Parada Jimenez** APROBÓ PAGO
IVA	**0.00**	
TOTAL	**7,826,488.00**	
Legalización Anticipos	0.00	
Rete Renta		
Rete IVA		
Rete ICA		
Otras		
NETO A TRANSFERIR		

Son : SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS

Firmado por: mgalindo 25/03/2026 09:23:38 a. m. PRESUPUESTO	Firmado por: npenaloza 25/03/2026 10:44:12 a. m. CONTABILIDAD	Firmado por: evalderrama 25/03/2026 04:36:44 p. m. TESORERÍA