



Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHWolvare
 WILLIAM FERNANDO OLIVARES LOPEZ
 Unidad ó Subunidad: 19-14-01
 FONDO PASIVO SOCIAL DE
 Ejecutora Solicitante:
 Fecha y Hora Sistema: 2026-04-15-3:28 p. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL									
Número:	123678626	Fecha Registro:	2026-04-15	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD				
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Nro Obligación:	92126	Comprobante Contable de la Generación:			
Fecha Máxima Pago:	2026-04-17	Código de Referencia:	04500223000123678626		Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00	
Valor Bruto:	4.459.000,00	Valor Deducciones:	30.118,00		Valor Neto:	4.428.882,00	Saldo x Pagar:	4.459.000,00	

VALORES PAGADOS										
TRM Pago		Valor Bruto		Valor Deducciones	0,00	Valor Neto		Moneda Base Compra		Valor MBC

REINTEGROS										
Números								No Recaudo:		
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00			Reintegrado Deducciones Pesos:	0,00		Reintegrado Neto Pesos:	0,00		
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00			Reintegrado Deducciones Moneda:	0,00		Reintegrado Neto Moneda:	0,00		

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO										
Identificación:	1140903112	Razón Social:	KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ				Medio de Pago:	Abono en cuenta		

CUENTA BANCARIA										
Número:	0464006829	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA			Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa	
TESORERIA					DOCUMENTO SOPORTE					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPNTN					Número:	1	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION	Fecha:	2026-04-15

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS													
DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO		VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA	
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General / A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)													
	Nación	10	CSF	4,459,000,00	0,00						Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES							
POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES	TERCERO			TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-05-01-01-03-05	RETENCIONICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	0,766 %	30,118,00		

LINEAS DE PAGO VINCULADA						
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
19-14-01 - FCN Salud - PAC - Gestión General	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF		2026-04-15	4,459,000,00	05 NINGUNO	Generada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)



Anexo Obligación

Usuario Solicitante: MHccrodrig CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 2026-04-15-11:53 a. m.

ANEXO COMPROBANTE OBLIGACION

Numero:	92126	Fecha Registro:	2026-04-15	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Nro. Compromiso:	13926	Nro. Cdp:	3726	
Valor Inicial:	4.459.000,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	4.459.000,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	
Valor Deducciones:	30.118,00	Valor Neto:	4.428.882,00			Saldo x Ordenar:	4.459.000,00	Comprobante Contable:	5888	

TERCERO

Identificacion:	1140903112	Razon Social:	KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ					Medio de Pago:	Abono en cuenta	
-----------------	------------	---------------	----------------------------	--	--	--	--	----------------	-----------------	--

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	2	Tipo:	CUENTA DE COBRO			Fecha:	2026-04-15		
---------	---	-------	-----------------	--	--	--------	------------	--	--

AFECCIONES CONTABLES -Comprobante 5888 EPG066 - Registro Obligación Presupuestal con Deducciones con marca aplica usos contables

Código	Descripción	Debe	Haber
243627001	Retenido	0,00	30.118,00
249055001	Servicios	0,00	4.428.882,00
511179001	Honorarios	4.459.000,00	0,00
	Sumatoria	4.459.000,00	4.459.000,00

USOS PRESUPUESTALES

ITEM DE AFECTACION DE GASTO						USOS PRESUPUESTALES		
DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	VALOR	RUBRO	DESCRIPCION	VALOR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	10	CSF	4.459.000,00	A-02-02-02-008-003-09	OTROS SERVICIOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y EMPRESARIALES N.C.P.	4.459.000,00

Objeto:	CPS 162 PERIODO 27 DE FEB AL 26 DE MAR DE 2026
---------	--

RODRIGUEZ HOYOS CRISTIAN CAMILO
 Firmado digitalmente por RODRIGUEZ HOYOS CRISTIAN CAMILO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

RUIZ PEREZ SEBASTIAN
 Firmado digitalmente por RUIZ PEREZ SEBASTIAN

DIAZ ROMERO TULIA XIMENA
 Firmado digitalmente por DIAZ ROMERO TULIA XIMENA



Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante: MHccrodrig CRISTIAN CAMILO RODRIGUEZ HOYOS
 Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD
 Fecha y Hora Sistema: 15/04/2026 12:00:00 a. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	92126	Fecha Registro:	2026-04-15	Unidad / Subunidad ejecutora:	19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA - SALUD					
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:		No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	13926
Valor Inicial:	4.459.000,00	Valor Total Operaciones:				0,00	Valor Actual:	4.459.000,00	Saldo x Ordenar:	4.459.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:				0,00	Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deduciones:	30.118,00	Valor Neto:				4.428.882,00	Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	3726
Valor Deduciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:				0,00	Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	5888

TERCERO

Identificacion:	1140903112	Razon Social:	KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ					Medio de Pago:	Abono en cuenta	
-----------------	------------	---------------	----------------------------	--	--	--	--	----------------	-----------------	--

CUENTA BANCARIA

Numero:	0464006829	Banco:	BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. BBVA				Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa
---------	------------	--------	--	--	--	--	-------	--------	---------	--------

CUENTA X PAGAR

CAJA MENOR

Numero:	83626	Tipo:	Rentas de trabajo NO obligados a facturar	Identificacion:		Fecha de Registro:	
---------	-------	-------	---	-----------------	--	--------------------	--

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:		2	Tipo:	CUENTA DE COBRO	Fecha:	2026-04-15
---------	--	---	-------	-----------------	--------	------------

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
19-14-01 FCN Salud - Gastos - Gestión General	A-02-02-02-008-003 SERVICIOS PROFESIONALES, CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS (EXCEPTO LOS SERVICIOS DE INVESTIGACION, URBANISMO, JURÍDICOS Y DE CONTABILIDAD)	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
Total:							4.459.000,00	0,00	4.459.000,00	4.459.000,00

Objeto:	CPS 162 PERIODO 27 DE FEB AL 26 DE MAR DE 2026
---------	--

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
19-14-01 FCN Salud - PAC - Gestión General	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2026-04-15	Generada	4.459.000,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL						
POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-05-01-01-03-05 RETENCION ICA COMERCIAL SERVICIOS DEMÁS ACTIVIDADES DE SERVICIOS	NIT 899999061	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	3.931.900,00	0,766 %	30.118,00	30.118,00

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

RODRIGUEZ
HOYOS
CRISTIAN
CAMILO



Firmado digitalmente
por
RODRIGUEZ HOYOS
CRISTIAN CAMILO

RUIZ PEREZ
SEBASTIAN

Firmado digitalmente
por RUIZ PEREZ
SEBASTIAN

DIAZ ROMERO
TULIA XIMENA

Firmado digitalmente
por DIAZ ROMERO
TULIA XIMENA

		SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PARA PAGO			
ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN					
VERSIÓN: 2.0		CÓDIGO: APGRFSFIFO01		FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 29 DE SEPTIEMBRE DE 2010	
PAGINAS 1 DE 1					
FECHA		DIA		AÑO	
		1		ABRIL 2026	
EL SUSCRITO INTERVENTOR CERTIFICA: Que el objeto del contrato que se detalla a continuación, se cumple a satisfacción					
No. Contrato		N° 162- 2026.			
Contratista		KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ			
No. Nit. (C.C.)		1.140.903.112			
No. Certificado de Disponibilidad		Inicial	Adición 1	Adición 2	
		3726	0	Nº	
No. Registro Presupuestal		13926	0	Nº	
Valor Contrato		\$ (+) 26.754.000	\$ 0	\$ 0	
Valor Ejecutado		\$ (-) 4.459.000	\$ 0	\$ 0	
Liberación		\$ (-) 0	\$ 0	\$ 0	
Valor a Pagar		\$ (-) 4.459.000	\$ 0	\$ 0	
Saldo por Ejecutar		\$ (=) 17.836.000	\$ 0	\$ 0	
Factura		Cuenta de Cobro		Otro	
		X			
No.		2			
Concepto		LA CONTRATISTA CUMPLIÓ CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES CONSAGRADAS EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES N° 162 DE 2026 , DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 27 DE FEBRERO Y EL 26 DE MARZO DE DE 2026.			
Pago de Aportes Seguridad Social Integral					
Certificación expedida por el Revisor Fiscal o Representante Legal					
Planilla		9498920357 - 9500239054-9501342638			
No Aplica					
No. de Afiliados		Este campo sólo aplica para los pagos a prestadores de servicios de salud			
Firma de quien Certifica		MANRIQUE NARVAEZ MONICA ALEXANDRA Firmado digitalmente por MANRIQUE NARVAEZ MONICA ALEXANDRA			
Nombre de quien Certifica		NOMBRE SUPERVISOR: MONICA ALEXANDRA MANRIQUE NARVAEZ. COORDINADORA ATENCIÓN AL CIUDADANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL			
Notas 1) Para el caso de los contratos de salud, se deben diligenciar formatos separados según el tipo de prestación de servicios (POS y PAC) . 2) Certificar el campo de "Pago de aportes a la Seguridad Social Integral" (para el caso de personas Jurídicas se acreditará mediante Certificación expedida por el revisor fiscal o Representante Legal según aplique, y en el de personas naturales relacionando el número de la Planilla). 3) En el Campo "Concepto" se informa el Objeto del Contrato y /o Orden de Servicios / Periodo a Cancelar					

EL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA

ADEUDA A:

KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. **1140903112** de Barranquilla (Atlántico) , la suma de **CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$4.459.000) MCTE**, por haber prestado los **SERVICIOS DE PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA AL GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE ATENCIÓN A CIUDADANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA**, durante el periodo comprendido entre el **27 DE FEBRERO DE 2026 AL 26 DE MARZO DE 2026**. Lo anterior en cumplimiento a la Cláusula Sexta del documento “*cláusulas contractuales y lineamientos generales del contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión con el fondo de pasivo social de ferrocarriles nacionales de Colombia*” y el numeral 2.10 del *Formato de Solicitud de trámite de contratación y Estudios Previos* que hacen parte integral del Contrato de Prestación de Servicios profesionales de apoyo a la gestión No. **162 de 2026**. Para efectos de la consignación solicito que ésta se realice a la cuenta de ahorros No. **0464006829 del BANCO BBVA**.

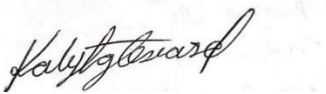
El número de la planilla correspondiente al pago de Seguridad Social (salud, pensión y ARL) es el No. 9498920357 – 9500239054 -9501342638

De igual forma, me permito indicar que mi dirección electrónica es **iglesiaskatyp@hotmail.com**

NOTA: Adicionalmente declaro bajo la gravedad de juramento que el único contrato que tengo vigente es el celebrado con el FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA, cuyo valor mensual no excede de 300 UVT.

Que, en virtud de lo expuesto, solicito se realice la exención de los impuestos a que haya lugar.

Cordialmente,



KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ C.C. No.1140903112.
Contrato **No. 162** de 2026

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

Yo, **KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ**, identificada con Cédula número **1140903112** expedida **Barranquilla (Atlántico)** obrando en nombre propio, me permito declarar bajo la gravedad de juramento que en el momento del pago correspondiente a la cuota número (02) del contrato No. **162 del 2026** durante el periodo comprendido entre el **27 DE FEBRERO AL 26 DE MARZO DE 2026** objeto de esta declaración:

1. **Que** la Ley 1819 de 2016, introdujo sustanciales modificaciones al sistema de determinación del impuesto de las personas naturales, que **para efectos tributarios**, establece un sistema de tributación cedular, en virtud del cual se impone la obligación de determinar el impuesto en función del origen de las rentas, lo que implica que las personas naturales se vean obligadas a efectuar varias depuraciones cuando obtengan rentas de diferentes orígenes, considerando en cada caso, factores de depuración y tablas de impuestos diferentes. Es así como clasifica las rentas en cinco categorías, algunas de las cuales agrupa para efectos de la determinación de la tarifa del impuesto así:

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

Pensiones (jubilación, vejez, sobrevivientes, indemnizaciones sustitutivas de pensiones, etc.).

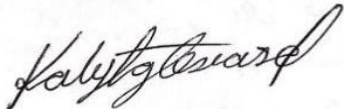
Rentas de Capital (Intereses, rendimientos financieros, arrendamientos, regalías y explotación de propiedad intelectual)

Rentas no laborales (rentas que no clasifiquen en otra cédula y aquellos honorarios recibidos por personas naturales que presten servicios y que contraten o vinculen por lo menos noventa (90) días, dos o más trabajadores).

Dividendos y participaciones.

2. Diligenciar solo cuando los ingresos sean por concepto de honorarios y por compensación por servicios obtenidos: Manifiesto que SI NO he contratado o vinculado 2 o más trabajadores asociados a la actividad.
3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos so cambio respecto a la categoría tributaria.

En constancia de lo anterior se firma al 1 día del mes de abril de 2026.



Nombre: **KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ.**
Documento de Identificación: **1140903112.**
Correo electrónico: **iglesiaskatyp@hotmail.com**
Teléfono: **3107161605**
Dirección: **Cra. 7 Este N°22- 27, Chía - Cundinamarca.**

Nota 1: Recuerde que en desarrollo del decreto 1070 de 2013 toda persona está en obligación de auto clasificarse dentro de la categoría tributaria que le corresponda e informarle por escrito a sus pagadores. Es importante que antes de diligenciar este formato usted valide e identifique efectivamente a que categoría tributaria pertenece conforme a las descritas en el Art 329 del E.T.

Nota 2: ARTICULO 18°. Adiciónese el artículo 388 Estatuto Tributario el cual quedará así:



ARTICULO 388. DEPURACIÓN DE LA BASE DEL CÁLCULO DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE. Para obtener la base de retención en la fuente sobre los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo efectuados a personas naturales, se podrán detraer los siguientes

1. Los ingresos que la ley de manera taxativa prevé como no constitutivos de renta ni ganancia ocasional.
2. Las deducciones a que se refiere el artículo 387 Estatuto Tributaria y rentas que la ley manera taxativa prevé como exentas. Todo caso, la suma total de deducciones y rentas exentas no podrá superar el cuarenta por ciento (40%) del resultado de restar del monto del pago o abono en cuenta no constitutivos de renta ni ganancia ocasional imputables. Esta limitación no aplicará en el caso del pago de pensiones de jubilación, invalidez, vejez, sobrevivientes y profesionales, las indemnizaciones sustitutivas de las pensiones y devoluciones ahorro pensión/.

La exención prevista en el numeral 10 artículo 206 del Estatuto Tributario procede también para pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios obtenidos por personas informen que no han contratado o vinculado (2) o más trabajadores asociados a la actividad.


Los factores depuración de la base retención los trabajadores cuyos ingresos no provengan una relación laboral, o legal y reglamentaria, se determinarán mediante los soportes que adjunte el trabajador a la factura o documento equivalente o el documento expedido por las no obligadas a facturar en los términos del inciso del artículo 771-2 Estatuto Tributario.

PARÁGRAFO. Para efectos la aplicación la de retención en la fuente en el artículo 383 del Estatuto Tributario a las personas naturales cuyos pagos o abonos en cuenta no provengan de una relación laboral, o legal y reglamentaria, se deberá en cuenta la totalidad de los pagos o abonos en cuenta efectuados en el respectivo mes.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O APOYO A LA GESTIÓN	
VERSIÓN: 2.0	CÓDIGO: APAJUOAJFO26	FECHA ACTUALIZACIÓN: DICIEMBRE 30 DE 2021
		PAGINA 1 DE 2

-NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA.	KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ		
C.C.-C.E.-NIT-RUT-ID No.	1140903112	CONTRATO No. 162	DE 2026
PERIODO O PAGO QUE CUBRE EL INFORME.	27 DE FEBRERO AL 26 DE MARZO DE 2026.		
LUGAR DE EJECUCIÓN (CIUDAD).	BOGOTÁ D.C		
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADA AL GRUPO INTERNO DE TRABAJO DE ATENCIÓN A CIUDADANO Y GESTIÓN DOCUMENTAL DEL FONDO DE PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA.			
OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	ACTIVIDADES REALIZADAS DENTRO DEL PERIODO O PAGO.	EVIDENCIAS-DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS.	

1. Apoyar en el control y seguimiento de los trámites que llegan a la Entidad a través del GIT- ATENCIÓN AL CIUDADANO.	Se brindó apoyo en la revisión, seguimiento y trámite de respuestas a las peticiones allegadas en el mes de febrero y marzo.	Evidencia consignada en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1LfiO_grd25De0YILM95fF3NID84zAEXw
2. Apoyar en la verificación y aplicación de los requisitos jurídicos para el trámite y respuesta de las actuaciones judiciales y administrativas que llegan a la Entidad a través del GIT- ATENCIÓN AL CIUDADANO.	Se brindó apoyo en la elaboración y remisión de respuesta a la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social- UGPP	Evidencia consignada en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1lzbDug-9f96ZUso27DZFtoTljuZRE069
3. Apoyar con la proyección de las respuestas a que haya lugar frente a los requerimientos de entes de control u otras entidades.	Se brindó proyección y respuestas a los requerimientos allegados al GIT Atención al Ciudadano y Gestión Documental, dentro del término establecido.	Evidencia consignada en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1y7EyyPyAti2CqueFysnvBI94eS0OqC06
4. Apoyar en la elaboración de certificaciones,	No aplica para este período.	No aplica para este período.

comunicaciones oficiales y demás documentos a que se requieran en el GIT Atención al ciudadano y gestión documental.	No aplica para este período.	
5. Apoyar en la elaboración de informes internos y externos que solicite el supervisor del contrato.	1. No aplica para este período	1. No aplica para este período
6. Apoyar con la implementación de los lineamientos de relacionamiento con la ciudadanía y sus diferentes políticas.	Se brindó apoyo en la elaboración de la presentación de Lenguaje Claro 2026, la cual será dirigida a los servidores y contratistas del Fondo, en cumplimiento de lo establecido en el Cronograma de Participación.	Evidencia consignada en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1cNbMkkFrkWFqPxktky3itvvgNdPNQQw
7. Apoyar con la implementación de la política de servicio al ciudadano del Modelo Integral de Servicio a la Ciudadanía.	Se solicitó al GIT Talento Humano la programación, la elaboración de la pieza comunicativa y la generación del enlace para la capacitación de Lenguaje Claro 2026.	Evidencia consignada en el siguiente link: https://drive.google.com/drive/folders/1_sOdUXZBuBfHcyyWGDzzbhhu4umzHB_r
8. Las demás que sean relacionadas con el objeto contractual y/o asignadas por el supervisor del contrato.	No aplica para este período	No aplica para este período
 FIRMA DEL CONTRATISTA. KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ C.C. 1140903112.	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;"> MANRIQUE NARVAEZ MONICA ALEXANDRA </div> <div style="font-size: small;"> Firmado digitalmente por MANRIQUE NARVAEZ MONICA ALEXANDRA </div> </div> <hr style="width: 100%;"/> NOMBRE SUPERVISOR: MONICA ALEXANDRA MANRIQUE NARVAEZ. - SUPERVISOR DEL CONTRATO No 162 de 2026.	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140903112		IGLESIAS CHAVEZ KATY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73B 41 47	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7777777	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	24846476	9498920357	I	2026/03/04	2026/02/02	BANCOLOMBIA	0	\$733,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vs	pc	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		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																																											
1	CC	1140903112	IGLESIAS KATY																	230201	30	\$2,526,000	\$404,200	EPS002	30	\$2,526,000	\$315,800	0		\$0	\$0	14-23	30	\$2,526,000	0.522%	\$13,200	0	\$0	\$0	No	\$733,200		
Total Afiliados(1)																								\$2,526,000	\$404,200			\$2,526,000	\$315,800			\$0	\$0			\$2,526,000		\$13,200		\$0	\$0		\$733,200

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$404,200	\$0	\$0	\$404,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$404,200	\$0	\$0	\$404,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,200	\$0	\$0	\$13,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,200	\$0	\$0	\$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$315,800	\$0	\$0	\$315,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$315,800	\$0	\$0	\$315,800
TOTAL				1	\$733,200	\$0	\$0	\$733,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140903112		IGLESIAS CHAVEZ KATY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73B 41 47	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7777777	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	85033846	9500239054	N	2026/03/04	2026/02/24	NEQUI	0	\$13,200

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)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$13,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$13,200		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$13,200		\$0	\$0
1	CC 1140903112	IGLESIAS KATY	230201	30	(\$2,526,000)	(\$404,200)	EPS002	30	(\$2,526,000)	(\$315,800)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$2,526,000)	(\$13,200)	0	\$0	\$0
2	CC 1140903112	IGLESIAS KATY	230201	30	\$2,526,000	\$404,200	EPS002	30	\$2,526,000	\$315,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,526,000	\$26,400	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$13,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140903112		IGLESIAS CHAVEZ KATY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 73B 41 47	BARRANQUILLA-ATLANTICO	7777777	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	85033846	9500239054	N	2026/03/04	2026/02/24	NEQUI	0	\$13,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,200	\$0	\$0	\$13,200	
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,200	\$0	\$0	\$13,200	
TOTAL				1	\$13,200	\$0	\$0	\$13,200	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$404,200	\$0	\$0	\$404,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$404,200	\$0	\$0	\$404,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$26,400	\$0	\$0	\$26,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$315,800	\$0	\$0	\$315,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$315,800	\$0	\$0	\$315,800
TOTAL				1	\$746,400	\$0	\$0	\$746,400



CERTIFICACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE POR CONCEPTO DE RENTAS DE TRABAJO DIFERENTES A LAS PROVENIENTES DE UNA RELACIÓN LABORAL O LEGAL Y REGLAMENTARIA

Manifiesto por escrito y bajo la gravedad del juramento que sobre los ingresos percibidos SI_ NO _X_ se tomarán costos o deducciones asociados a dichas rentas, conforme a lo establecido en los artículos 1.2.4.1.6. y 1.2.4.1.17 de Decreto Único Reglamento 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del Decreto 2231 de 2023.

***NO** tomar costos o deducciones, le indicara a la Entidad. Aplicar el procedimiento de la renta exenta para la depuración de la base en la retención y la tarifa aplicable será la prevista en el artículo 383 del Estatuto Tributario.*

***SI** tomar costos o deducciones o no manifestar, le indicara a la Entidad, aplicar las tarifas de retención en la fuente previstas en los artículos 392 y 401 del Estatuto Tributario según corresponda*

Cordialmente,

N O M B R E: KATY PAOLA IGLESIAS CHAVEZ

C É D U L A: 1140903112.

C O N T R A T O No: 162 - 2026

UNIDAD EJECUTORA: 19-14-01 FONDO PASIVO SOCIAL DE FERROCARRILES NACIONALES DE COLOMBIA -SALUD.

N Ú M E R O D E P A G O: 02

F E C H A: 1 DE ABRIL DE 2026.

F I R M A: