

 Sistema de Medios Públicos	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código: P-F-43
		Versión: 3
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN	Fecha: 25/05/2023

1. INFORMACIÓN CONTRACTUAL

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRATISTA: DIANA MARCELA ROJAS QUENZA	
IDENTIFICACIÓN (No. CEDULA O NIT): 1.098.819.540	
No. DE CONTRATO: 132-2025	Mayor cuantía _____ Menor Cuantía _____ Mínima cuantía X
OBJETO DEL CONTRATO:	EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON -RTVC- A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LAS ACTIVIDADES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA COORDINACIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN EN LA ESTRUCTURACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE REQUIERA RTVC Y SUS ÁREAS MISIONALES
FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO:	31-01-2025
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	03-02-2025
MODIFICACIONES AL CONTRATO:	N/A
PLAZO INICIAL:	Cuatro (04) meses.
PRORROGAS:	N/A
FUENTE DE FINANCIACIÓN:	RESOL 0019/2025 TRANSF CTE (FUNC Y OPERAC)
PERIODO CERTIFICADO:	01-06-2025 – 02-06-2025
NUMERO DE PAGO:	QUINTO

No. FACTURA Y FECHA (SI HAY LUGAR)	N/A
------------------------------------	-----

SEÑALE CON UNA - X - EL CASO QUE APLIQUE

GASTOS DE PRODUCCIÓN: _____	GASTOS DE VIAJE _____
ADMINISTRACIÓN DELEGADA: _____	COMISIÓN _____
REEMBOLSO _____	
ANTICIPO: _____	PAGO ANTICIPADO: _____

2. ESTADO DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES:

2.1. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES GENERALES Y ESPECIFICAS: Durante el periodo certificado a la fecha se tiene que el contrato se ejecutó sin inconvenientes de tipo jurídico, financiero, contable o técnico. El contratista cumplió con las obligaciones generales y específicas establecidas en el contrato y de acuerdo con la necesidad.

2. 2. ESTADO Y AVANCE DEL CONTRATO:
El contrato se encuentra en ejecución, con un porcentaje de avance del 100%

2.3. NOVEDADES QUE SE PRESENTARON DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Durante el presente período no se han presentado novedades o situaciones anormales que afecten el desarrollo del contrato.

2.4. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA RELACIONADAS CON EL PAGO DE

 Sistema de Medios Públicos	GESTIÓN DE PROVEEDORES		Código: P-F-43
			Versión: 3
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN		Fecha: 25/05/2023

			Vigencia	
Amparo	Porcentaje amparado	Valor	Fecha inicial	Fecha final
CUMPLIMIENTO	10%	\$2,907,200	01/02/2025	10/10/2025
CALIDAD DEL SERVICIO	10%	\$2,907,200	01/02/2025	10/10/2025
			N/A	N/A

2.6 VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS, FINANCIEROS -CONTABLES Y JURÍDICOS:

2.6.1. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

El contratista durante el periodo aquí certificado cumplió con los procedimientos administrativos establecidos en RTVC y que le eran aplicables, presentando el informe de actividades en los términos señalados y dentro del formato correspondiente, así como aportando certificación de afiliación al Sistema Integrado de Seguridad Social (Salud, pensión, ARL), parafiscales y la documentación exigida por la Entidad para el presente pago.

2.6.2. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS TÉCNICOS

Las actividades ejecutadas por el contratista en cumplimiento del objeto del contrato y las obligaciones específicas a su cargo fueron realizadas dentro de los parámetros requeridos durante el periodo certificado.

2.6.3. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS FINANCIEROS Y CONTABLES

El pago que se certifica está de acuerdo con lo establecido en el contrato y los requisitos establecidos para el mismo.

2.6.4. VERIFICACIÓN DE ASPECTOS LEGALES O JURIDICOS

Para el periodo certificado el contrato se ejecutó bajo las condiciones contractuales establecidas, sin contar a la fecha con reporte de situación en contrario.

Bienes adquiridos con cargo a este contrato: SI * _____ NO ☒

(*En caso de SI Diligenciar formato M-F-1 Formato Control Ingreso de Activos)

3. SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO A LA FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 29.072.000
ADICIONES:	0
REDUCCIONES:	0
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA:	\$ 28.587.467
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	<u>\$ 0</u>
VALOR ANTICIPO: (EN CASO QUE APLIQUE)	N.A
AMORTIZACIÓN:	N.A
VALOR A PAGAR CON ESTA CERTIFICACIÓN:	\$ <u>484.533</u>

 Sistema de Medios Públicos	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código: P-F-43
		Versión: 3
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN	Fecha: 25/05/2023

Certifico que el valor autorizado por concepto de ANTICIPO está de acuerdo al plan del manejo de inversión del mismo.	SI: _____ NO APLICA: N.A
---	--

OBSERVACIONES ADICIONALES:	El contrato se ha desarrollado de manera normal durante el período certificado, sin inconvenientes de tipo jurídico, financiero, contable o técnico. El contratista cumplió con las obligaciones generales establecidas en el contrato. Con respecto a las obligaciones específicas, el contratista cumplió con las actividades derivadas de estas como se puede evidenciar en el formato informe de actividades presentado para el pago de los honorarios de este periodo.
-----------------------------------	---

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO: En mi calidad de supervisor, certifico que se ha realizado la verificación del informe de actividades presentado por el contratista, evidenciando que el mismo ha cumplido a satisfacción con las obligaciones contractuales para el periodo certificado.

Se anexa informe de actividades desarrolladas por el contratista para el trámite de pago correspondiente, el cual ha sido aprobado y se encuentra disponible en el sistema Orfeo.

La presente se firma el 31 de julio de 2025

VICTORIA GRILLO VARGAS

Firmado digitalmente por: VICTORIA GRILLO VARGAS
Serial del certificado: 233bd51056e49490
Entidad: RADIO TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA RTVC S.A.S
Unidad Organizacional: OFICINA ASESORA JURIDICA
Cargo: COORDINADOR DE GESTIÓN
Localización: BOGOTÁ
Fecha y hora: 2025-08-01T09:02:46.216-05:00

FIRMA SUPERVISOR
NOMBRE: Victoria Grillo Vargas
CARGO: Coordinadora de procesos de selección y contratación

Nota1: Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada.

Nota 2: Se acepta la firma física, firma digital o a través de la aceptación mediante medios digitales (correo electrónico), estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999.

Nota 3: Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF.

 Sistema de Medios Públicos de Colombia	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código:	P-F-25
		Versión:	3
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha:	1/10/2021

No. DEL CONTRATO:	RTVC-CPS-132-2025
OBJETO DEL CONTRATO:	EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON -RTVC- A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LAS ACTIVIDADES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA COORDINACIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN EN LA ESTRUCTURACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE REQUIERA RTVC Y SUS ÁREAS MISIONALES
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	DIANA MARCELA ROJAS QUENZA
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Victoria Grillo Vargas
CARGO DEL SUPERVISOR:	Coordinador(a) de Gestión Jurídica
PERIODO A REPORTAR:	01-06-2025 02-06-2025

Informe de actividades:

OBLIGACIONES GENERALES: Durante el periodo reportado se cumplió con las obligaciones generales establecidas en el contrato SI X NO

La anterior manifestación se hace bajo la gravedad de juramento

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

A continuación, se relacionan las actividades que fueron desarrolladas en virtud de las obligaciones específicas, durante el periodo a reportar, en el marco del contrato suscrito con la entidad:

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES DESARROLLADAS
Acompañar jurídicamente a las dependencias de la entidad en las diferentes etapas de los procesos que pretenda adelantar de acuerdo con el Manual de Contratación de RTVC y al Estatuto General de Contratación; realizando las actividades necesarias, entre ellas: a) Asesorar la estructuración y conformación de los documentos precontractuales, tales como: Estudios previos, Análisis del Sector, entre otros. b) Proyectar: Documentos Complementarios y/o cualquier otro documento inherente a los procesos asignados. c) Elaborar y revisar los actos administrativos propios de cada proceso contractual. d) Publicar oportunamente los diferentes documentos que forman parte de cada trámite contractual, de acuerdo con la etapa procesal que corresponda en el portal del SECOP II u otras plataformas.	Se recibió correo de la cuenta de radicación para la revisión y estructuración de los contratos, además se requirió al área solicitante del trámite contractual documentación faltante para la estructuración del trámite pertinente: NOMBRE DEL CONTRATISTA 1. GINETTE AMIRA VILLALBA RODRIGUEZ 2. MANUEL FERNANDO GARCIA AREVALO
Revisar todos los documentos que hacen parte de cada uno de los trámites y realizar los ajustes que se consideren necesarios y/o solicitarlos al área según corresponda.	Se revisó y se solicitaron los ajustes correspondientes de las garantías requeridas dentro de los contratos y adiciones: NOMBRE DEL CONTRATISTA 1. GINETTE AMIRA VILLALBA RODRIGUEZ 2. MANUEL FERNANDO GARCIA AREVALO
Realizar seguimiento y llevar hasta la culminación todos	Se construye el proceso de selección de contratación

	GESTIÓN DE PROVEEDORES		Código:	P-F-25
			Versión:	3
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES		Fecha:	1/10/2021

los trámites requeridos en cada una de las etapas contractuales, de acuerdo con las asignaciones realizadas, así mismo, gestionar las solicitudes para la expedición del registro presupuestal, afiliación a ARL, revisión y aprobación de garantías, y finalmente comunicar y/o notificar el perfeccionamiento según corresponda	directa en la etapa pre contractual y contractual NOMBRE DEL CONTRATISTA 1. GINETTE AMIRA VILLALBA RODRIGUEZ 2. MANUEL FERNANDO GARCIA AREVALO
Apoyar en la proyección y/o consolidación y suministro de información necesaria para dar respuesta a solicitudes de consulta, derechos de petición, solicitud de información, conceptos jurídicos, informes, memorandos, oficios y demás documentos que le sean requeridos.	Se brindo el apoyo de la revisión de los documentos precontractuales y contractuales de los contratos: NOMBRE DEL CONTRATISTA 1. GINETTE AMIRA VILLALBA RODRIGUEZ 2. MANUEL FERNANDO GARCIA AREVALO
Participar en las reuniones, comités, eventos, estrategias de sensibilización, conversatorios, capacitaciones y demás actividades a las que sea convocado en relación con la ejecución de su objeto contractual	Para el presente periodo no fue necesario realizar la presente obligación.
Cargar todos los documentos de las etapas precontractuales, contractuales y post contractuales en la plataforma SECOP II y demás plataformas que la Entidad requiera, de acuerdo con la asignación y/o reparto correspondiente	Se cargan los expedientes contractuales de los contratos asignados. NOMBRE DEL CONTRATISTA 1. GINETTE AMIRA VILLALBA RODRIGUEZ 2. MANUEL FERNANDO GARCIA AREVALO
Las demás que sean asignadas por la supervisión en desarrollo del objeto contractual	Para el presente periodo no fue necesario realizar la presente obligación.

Observaciones:

Anexos: Se anexa LINK del OneDrive donde están todos los procesos del mes de febrero cargados https://drive.google.com/drive/u/0/folders/11WXiQSk2fCqiqLs1b04h4YBpB9CqqFJT

El presente informe se firma 31 de julio de 2025.

Diana Marcela Rojas

FIRMA CONTRATISTA

VoBo: Victoria Grillo Vargas.
Coordinadora de procesos de selección y contratación.

Nota 1: Se aclara que la numeración de las obligaciones específicas y las filas que se incluyan en el documento debe corresponder a lo establecido en cada contrato. En caso de que el contrato se tenga establecido un producto o entregable deberá indicarse en una casilla diferente el porcentaje de avance del mismo.

Nota 2: Conforme a lo establecido en la normatividad sobre protección de datos se le informa a quienes lo suscriban que la información acá consignada no está sometida a reserva y puede ser publicada

	GESTIÓN DE PROVEEDORES	Código:	P-F-25
		Versión:	3
	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha:	1/10/2021

Nota 3: Se acepta la firma física, firma digital (visible o invisible) o a través de la aceptación mediante medios digitales correo electrónico, estos últimos, como mecanismos idóneos conforme a lo establecido en los artículos 6 y 7 de la Ley 527 de 1999; y las directrices internas que respalden o implementen este procedimiento.

Nota 4: Si la aprobación de este formato se realiza a través de correo electrónico, se deben archivar los correos junto con el formato diligenciado como evidencia de la aprobación. Así mismo se aclara que esta información no se debe imprimir, esta debe conservarse digitalmente en formato PDF.

CUENTA DE COBRO									
DATOS PERSONALES									
FECHA:		31 de julio de 2025							
CIUDAD DE OPERACIÓN:		Bogotá D.C.							
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS:		DIANA MARCELA ROJAS QUENZA							
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1.098.819.540							
DIRECCIÓN:		CARRERA 11ª # 144 -35, APTO 202							
TELÉFONO:		3103036316							
CORREO ELECTRÓNICO:		Dianam.rojas0@gmail.com							
DATOS BANCARIOS									
ENTIDAD BANCARIA:		BANCOLOMBIA							
NUMERO DE CUENTA:		912-1815-8159							
TIPO DE CUENTA:		AHORROS:		X			CORRIENTE:		
CONTENIDO DE LA CUENTA DE COBRO									
DESCRIPCION ESPECIFICA DE LOS SERVICIOS PRESTADOS Y/O BIENES									
NO. DE CONTRATO:		RTVC-CPS-132-2025							
OBJETO DEL CONTRATO:		EL CONTRATISTA SE OBLIGA CON -RTVC- A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LAS ACTIVIDADES JURÍDICAS, ADMINISTRATIVAS Y OPERATIVAS DE LA COORDINACIÓN DE PROCESOS DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN EN LA ESTRUCTURACIÓN DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE REQUIERA RTVC Y SUS ÁREAS MISIONALES							
PERIODO CERTIFICADO									
NUMERO DE PAGO		Día		Mes		Año		VALOR A PAGAR	
5		Desde	01	Hasta	02	junio		2025	
		Desde		Hasta					
		Desde		Hasta				\$ -	
VALOR TOTAL A PAGAR								\$ 484.533	
ENTREGABLES:		N/A							
"Dando cumplimiento al Art. 17 Parágrafo 2 de la Ley 1819 del 29 de diciembre de 2016, aclaro que para el desarrollo de mi actividad no requiero de la contratación de dos (2) o más trabajadores asociados a la actividad, por lo tanto, solicito sea aplicado el parágrafo 2 Art. 383 del E.T. para efectos de la determinación de la retención en la fuente"									
Diana Marcela Rojas									
FIRMA CONTRATISTA									

CIUDAD Y FECHA: Bogotá D.C., 31 de julio de 2025

Señores

RADIO Y TELEVISION NACIONAL DE COLOMBIA – RTVC

Ciudad

Yo, **DIANA MARCELA ROJAS QUENZA**, identificado (a) como aparece al pie de mi firma, hago la siguiente declaración bajo gravedad de juramento, dando cumplimiento a los Artículos 383 E.T. modificado por el Art. 17 de la Ley 1819/16 y Art. 387 E.T. Decreto 099/13, así:

1. NO (☒) SI (☐) tengo dos (2) o más empleados a mi cargo para desarrollar mis actividades.
2. NO (☒) SI (☐) solicito aplicación de los siguientes beneficios tributarios por los siguientes conceptos:
 - (☐) Dependientes (Describir las personas que dependan económicamente de usted y determinar su parentesco):

NOMBRE Y APELLIDOS: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **PARENTESCO:** Elija un elemento.

NOMBRE Y APELLIDOS: Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **PARENTESCO:** Elija un elemento.

- (☐) Deducción por aportes a salud (medicina prepagada, plan complementario, seguros de salud, etc.)
- (☐) Intereses por préstamo para adquisición de vivienda por instituciones financieras.
- (☐) AFC y/o Aportes Voluntarios a Pensiones.

Nota: Adjunto las respectivas certificaciones y/o soportes la aplicación de los respectivos beneficios, adicionalmente me comprometo a informar a RTVC de manera oportuna cualquier modificación a esta certificación.

Diana Marcela Rojas

.....
Firma

NOMBRE Y APELLIDOS: Diana Marcela Rojas Quenza

C.C. No. 1.098.819.540

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA																
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1098819540					NÚMERO PLANILLA:		7971937747		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					DIANA MARCELA ROJAS					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES	mayo	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES	mayo	AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:		ARAUCA	DEPARTAMENTO:		ARAUCA					DÍAS DE MORA:		1									
DIRECCIÓN:		CR 13 #18-55	TELÉFONO:		3103036					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/06/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1548553755			
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE																
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Comercio al por mayor de computadores, equipo per																
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO																

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 465.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 465.200	\$ 300	\$ 465.500
SUBTOTALES:										\$ 465.200	\$ 300	\$ 465.500

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 363.400	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 363.400	\$ 300	\$ 0	\$ 363.700		
SUBTOTALES:													\$ 363.400	\$ 300	\$ 0	\$ 363.700		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 30.400	\$ 30.400	\$ 100	\$ 0	\$ 30.500	
SUBTOTALES:									\$ 30.400	\$ 100	\$ 0	\$ 30.500	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU															
										ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD			EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL					TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1098819540	ROJAS QUENZA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 7.268.000				NO							01-30											230301-PORVENIR	30	2.907.200	\$ 465.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 465.200	EPS037-NUEVA EPS	30	2.907.200	\$ 363.400	\$ 0	\$ 363.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.907.200	\$ 109881954	\$ 30.400		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 859.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1098819540	NÚMERO PLANILLA:	7971937747	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIANA MARCELA ROJAS		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARAUCA	DEPARTAMENTO:	ARAUCA	DÍAS DE MORA:	1	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	CR 13 #18-55	TELÉFONO:	3103036	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/06/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1548553755
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 465.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 465.200	\$ 300	\$ 465.500	
SUBTOTALES:										\$ 465.200	\$ 300	\$ 465.500	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 363.400	\$ 0	\$ 300	\$ 0	\$ 363.400	\$ 300	\$ 0	\$ 363.700	
SUBTOTALES:										\$ 363.400	\$ 300	\$ 0	\$ 363.400	\$ 300	\$ 0	\$ 363.700	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 30.400	\$ 30.400	\$ 100	\$ 0	\$ 30.500
SUBTOTALES:									\$ 30.400	\$ 100	\$ 0	\$ 30.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																			
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 1098819540	ROJAS QUENZA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 7.268.000				NO								01-30											230301-PORVENIR	30		\$ 2.907.200	\$ 465.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 465.200	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 2.907.200	\$ 363.400	\$ 0	\$ 363.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 2.907.200	\$ 109881954	\$ 30.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 859.700

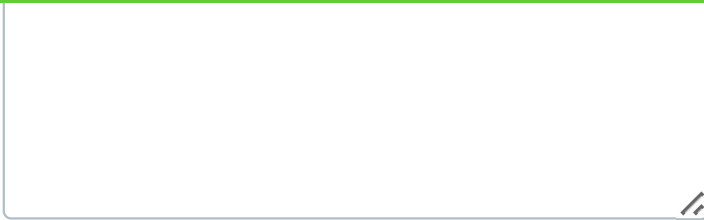
TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 46.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 46.600	\$ 0	\$ 46.600
SUBTOTALES:										\$ 46.600	\$ 0	\$ 46.600

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 36.400	\$ 0	\$ 0	\$ 36.400
SUBTOTALES:									\$ 36.400				\$ 36.400	\$ 0	\$ 0	\$ 36.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 3.100	\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100
SUBTOTALES:									\$ 3.100	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 10998819540	ROJAS QUENZA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 7.268.000				NO		03						01-03											230301-PORVENIR	3	\$ 290.720	\$ 46.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 46.600	EPS037-NUEVA EPS	3	\$ 290.720	\$ 36.400	\$ 0	\$ 36.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	3	\$ 290.720	109881954	\$ 3.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 86.100
----------------------	------------------



Para terminar haga click en Enviar.

Enviar

Request fulfillment:95861

16/07/2025



Estado:Resolved

95861



Baja

Adjuntar

Fecha del CAT:16/07/2025 02:17 PM



Atención:

Mensajes:

Mensaje:



Iquirolga

Buen día, Se realizó la validación de los sistemas de información, cuentas, equipos a cargo y el contratista se encuentra al día. Por tanto, se aprueba y expide paz y salvo Informático Diana Marcela Rojas Quenza

09:56 ...

Estado actual:Validación

Handler: **Luz Andrea Quiroga Gonzalez**

¿Se resolvió la solicitud?

SOLICITUD DE PAZ Y SALVO

Cordial saludo,

Solicito respetuosamente expedirse PAZ Y SALVO para la señorita Diana Marcela Rojas Quenza identificada con CC No. 1098819540, la cual se encontraba vinculada a la entidad a través del contrato No. RTVC-CPS-132-

Atención:

Mensajes:

Mensaje:



ovalencia

Buenas tardes, la contratista DIANA MARCELA ROJAS QUENZA identificada con la cédula de ciudadanía 1098819540 con número de contrato 132-2025, no tiene activos a cargo, se encuentra a paz y salvo con la Coordinación de Gestión Administrativa a fecha 16/07/2025.

04:46 ...

Estado actual: **Validación**

Handler: **Omar Valencia Grajales - Contratista**

¿Se resolvió la solicitud?

SI

NO

IT Help Center 2022 Q2 3.3.4.5.20



Chatear en línea



Ayuda en línea



© Copyright 2021 Leverit.com, Inc. El uso de este sitio significa su aceptación de los términos de uso y la política de privacidad de LeverIT. LeverIT, los logotipos de LeverIT y otras marcas de LeverIT son marcas comerciales o marcas comerciales registradas del Software de LeverIT, Inc. en los Estados Unidos y/o en algunos otros países