



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES

FECHA DE PRESENTACIÓN: 15 de Abril de 2026		
NÚMERO INFORME: 2		
PERÍODO: 1 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026		
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO		
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	CPS-817-2026 del 29 de Enero de 2026	
NOMBRE DEL CONTRATISTA	JORGE . CORTES GONZALEZ	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	C.C. 80154893 BOGOTÁ D.C.	
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A	
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	N/A	
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	240 DÍAS CALENDARIO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	54.160.000 CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE	
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	023011745992024271101000	
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	6.770.000 SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE	
FECHA ACTA DE INICIO	30 de Enero de 2026	
PRÓRROGA		
ADICIÓN	N/A	
SUSPENSIÓN	N/A	
REINICIO	N/A	
CESIÓN (CUANDO APLIQUE)	N/A	
DISMINUCIÓN DE PLAZO (CUANDO APLIQUE)	N/A	
REDUCCIÓN DE VALOR (CUANDO APLIQUE)	N/A	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	54.160.000 CINCUENTA Y CUATRO MILLONES CIENTO SESENTA MIL PESOS M/CTE	
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	240 DÍAS CALENDARIO	
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	29 de Septiembre de 2026	
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES QUE COMPETEN CON LA SEGURIDAD, ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL KENNEDY	
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL		
EPS	ARL	PENSION
COMPENSAR E.P.S.	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS	PORVENIR S.A.
NÚMERO DE PLANILLA		PERIODO COTIZADO
6004962060		febrero



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

DESARROLLO DEL INFORME

OBLIGACIÓN 1

Realizar las actividades y la articulación de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control (Diurnos nocturnos y fines de semana) requeridas por la Alcaldía Local de Kennedy en el marco de la normativa vigente.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
En cumplimiento de la obligación establecida, se participó en las actividades programadas por el apoyo a la supervisión, en el marco de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de la localidad, de la siguiente manera: 20260213_Acta_Separación_Residuos_a_Cielo_Abierto 20260217_Acta_IVCCambuchesUPZTimiza 20260219_ACTIVIDAD ECONOMICA Talleres extensión Actividad 20260219_ACTA_IV_EventoMotoAlParqueParqueMundoAventura 20260220 ACTIVIDAD ECONOMICA BARES 20260224_Acta_IVEstablecimientosconventadelicoresyextensionactividadeconomicaUPZ Castilla 20260226_Acta_IVCCambuchesUPZCorabastos 20260227_Acta_AccionPopular2023-00109UNIRIVCParqueoenVia_UPZCalandaima	se anexa documentos en pdf. En carpeta de evidencias. OBLIGACION No.1

OBLIGACIÓN 2

Generar las actas y los documentos correspondientes a las actividades de inspección, vigilancia y control de la Alcaldía Local de Kennedy de acuerdo a los procedimientos y formatos establecidos por la SDG.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
En cumplimiento de la obligación establecida, se elaboraron las actas correspondientes a las actividades de Inspección, Vigilancia y Control, programadas por el apoyo a la supervisión, de la siguiente manera: 20260219 ACTIVIDAD ECONOMICA Talleres extensión Actividad 20260220 ACTIVIDAD ECONOMICA BARES 20260224_Acta_IVEstablecimientosconventadelicoresyextensionactividadeconomicaUPZ Castilla.	se anexa documentos en pdf. En carpeta de evidencias. OBLIGACION No.2

OBLIGACIÓN 3

Asistir a las actividades que le sean asignadas de acuerdo a la programación operativa de Inspección, Vigilancia y Control y el respectivo cargue en los aplicativos y bases de datos establecidos para tal fin.

ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
En cumplimiento de la obligación establecida, se participó en las actividades programadas por el apoyo a la supervisión, orientadas a la Inspección, Vigilancia y	se anexa documentos en pdf. En carpeta de evidencias. OBLIGACION No.3



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

Control a establecimientos de comercio y a procesos de sensibilización en el marco de las acciones populares frente a la venta informal y el levantamiento de cambuches en las diferentes zonas de la localidad de la siguiente manera: 20260219 ACTIVIDAD ECONOMICA Talleres extencion Actividad 20260219 ActaLaboresAdministrativas 20260220 ACTIVIDAD ECONOMICA BARES 20260224_Acta_IVEstablecimientosconventadelicoresyextensionactividadeconomicaUPZ Castilla.	
OBLIGACIÓN 4	
Diligenciar los reportes e informes que sean requeridos por los entes de control, veedurias y corporaciones publicas relacionados con las actividades de Inspeccion, Vigilancia y Control realizados por la Alcaldia Local de Kennedy.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
En cumplimiento de la obligación establecida, se elaboraron los reportes de las visitas técnicas realizadas en atención a solicitudes ciudadanas por presuntas afectaciones a la convivencia en las zonas objeto de la queja.	se anexa documentos en pdf. En carpeta de evidencias. OBLIGACION No.4
OBLIGACIÓN 5	
Dirigir las convocatorias y el desarrollo de las juntas zonales de seguridad que le sean asignadas, asi como el seguimiento a los compromisos establecidos en las mismas.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion.	Para este periodo no se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion.
OBLIGACIÓN 6	
Realizar el seguimiento y la proyeccion de las respuestas a las peticiones y requerimientos ciudadanos que le sean asignadas.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Se da respuesta a los requerimientos ciudadanos en los tiempos establecidos en el cual se le da traslado a las diferentes entidades competentes para que realicen la visita y se le brinde una respuesta de fondo al peticionario: 20265810034622 20265810034632 20264600640912 20265810034742 20264600653682	se anexa documentos en pdf. En carpeta de evidencias. OBLIGACION No.6

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota
.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 3 de 5





SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

20265810035472 20265810035352 20265810035342	
OBLIGACIÓN 7	
Asistir y dirigir las reuniones, mesas de trabajo, capacitaciones, actividades, entre otras con entidades locales y/o distritales y/o nacionales que le sean asignados, llevar registro y rendir informe de lo estipulado en cada una de las instancias a las cuales participe.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
Para este periodo no se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion	Para este periodo no se realizaron actividades relacionadas con esta obligacion
OBLIGACIÓN 8	
Las demas actividades que le sean asignadas por el supervisor y/o el apoyo a la supervision de acuerdo al objeto contractual y en relacion a las actividades desplegadas en los operativos, intervenciones, mesas tecnicas y/o visitas programadas desde el Area de Gestion Policiva.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
En cumplimiento de la obligación establecida, se participó en la reunión de equipo, en la cual el apoyo a la supervisión resolvió inquietudes y brindó orientación sobre las obligaciones contractuales; asimismo, se acompañaron las jornadas de sensibilización y las visitas programadas, de la siguiente manera: 20260205 Reunion de equipo Coworking 20250212_ReunionEquipoPresencialTerrazaALK 20250219_ReunionEquipoPresencialTerrazaALK 20260219_ACTA_IV_EventoMotoAlParqueParqueMundoAventura 20260219_ActaLaboresAdministrativas 20260221_PMU Estadio techo_InternacionaldeBogotaVsMillonarios	se anexa documentos en pdf. En carpeta de evidencias. OBLIGACION No.8

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota
.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 4 de 5



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



SECRETARÍA DE
GOBIERNO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E INFORME DE ACTIVIDADES

FIRMAS

DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las efectivamente desarrolladas en el período indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento (las certificaciones de afiliación) o (planilla) al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.

Por lo anterior, manifiesto que, conforme al Decreto 1273 de 2018 del Gobierno Nacional, el cual establece que "...los trabajadores independientes podrán realizar el pago de sus aportes al Sistema de Seguridad Social Integral mes vencido...", no me acojo a los beneficios tributarios derivados de dicha disposición. (Aplica cuando se acoge a mes vencido)

DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificados los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista, ha cumplido con las obligaciones establecidas en el contrato.

Así mismo, certifiqué el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

CONTRATISTA

Firma:

Nombre: JORGE . CORTES GONZALEZ
Cédula: 80154893

SUPERVISOR/INTERVENTOR

Nombre: JAVIER PRIETO TRISTANCHO

Cargo: ALCALDE LOCAL DE KENNEDY (ENCARGADO)

Firma:

REVISION DOCUMENTAL

Nombre: SERGIO ANDRES CALDERON GARZON

Cargo: PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Firma:

Edificio Liévano
Calle 11 No. 8 -17
Código Postal:
111711
Tel. 3387000 -
3820660
Información Línea
195
www.gobiernobogota
.gov.co

Código: GCO-GCI-F110
Versión: 08
Vigencia: 28 de enero de 2026
Caso HOLA: 22935
Página 5 de 5



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

**PRESENTACIÓN INFORME DE ACTIVIDADES
Y ANEXOS**

Estimado(a) Supervisor(a)

De manera atenta envío el informe mensual de actividades No. 2 correspondiente a la ejecución del Contrato de Prestación de Servicios No. CPS-817-2026, por un valor de \$ 6.770.000, junto con los soportes respectivos para el periodo comprendido entre el 1 de Febrero de 2026 al 28 de Febrero de 2026.

Adicionalmente y conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, adjunto a la presente la planilla de pago al Sistema de Seguridad Social Integral No. 6004962060 correspondiente al mes de febrero de 2026, para los fines pertinentes del presente pago.

Cordialmente,



JORGE . CORTES GONZALEZ
C.C. 80154893 BOGOTÁ D.C.
Correo electrónico: jotacot@hotmail.com

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL			
Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.			
Ciudad y Fecha	Bogota D.C, 15 de Abril de 2026	CUENTA DE COBRO NUMERO	2
Yo <u>JORGE . CORTES GONZALEZ</u> identificado como aparece al pie de mi firma, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación celular informada a continuación:			
1	SI ☒	NO ☐	Pertenecen a rentas de trabajo
2	SI ☐	NO ☒	he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad
EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY NIT 899.999.061-9 Transversal 78k # 41a - 04 sur Teléfono 4481400 -4511321			
DEBE A:			
<u>JORGE . CORTES GONZALEZ</u>		C.C.	<u>80154893</u>
Por Concepto de:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES QUE COMPETEN CON LA SEGURIDAD, ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL PARA EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL KENNEDY		
Periodo comprendido entre:	<u>1 de Febrero de 2026</u> y <u>28 de Febrero de 2026</u>		
La suma de :	<u>6.770.000</u> SEIS MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL PESOS M/CTE		
Tipo de Contrato	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	CPS-817-2026	Pag o No <u>2</u> DE <u>9</u>
Planilla Pago de seguridad Social No	<u>6004962060</u>	y	
Periodo cotizado	<u>febrero</u>	y	
Fecha de pago	<u>2026-03-18</u>	y	
Ingreso Base de Cotización	<u>2.708.000</u>	y	
IBC SEGÚN VALOR COBRADO	2.708.000		
Favor Consignar en	Banco : <u>BANCOLÓMBI A</u>	Cuenta	<u>AHORROS</u> No <u>05301991918</u>
Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios CPS-817-2026 , celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.			
FIRMA:			
DIRECCION:	<u>CRA 73 B # 8-74 INT 1</u>	TELEFONO:	<u>3108851424</u>
correo electronico contacto:	<u>jotacot@hotmail.com</u>		



CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL
CONTRATISTA

Declaración Juramentada

Número de Contrato CPS-817-2026

Yo, JORGE . CORTES GONZALEZ , identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 80154893 expedida en la ciudad de BOGOTÁ D.C. .

INFORMACIÓN PERSONAL	SI/NO
Soy Pensionado	NO
Devolución de saldos (No estoy obligado a cotizar pensión)	NO
Soy Declarante de Renta año 2025	NO
Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente de qué trata el artículo 383 Parágrafo 4 del artículo 1.2.4.1.17 del Decreto 1625 de 2016. Haré uso de costos y deducciones asociadas a los pagos o abonos en cuenta por concepto de HONORARIOS; o por compensaciones por SERVICIOS PERSONALES.	NO

Solicito que al momento de la depuración de la base de la retención en la fuente sea tenida en cuenta la exención prevista en el numeral 10 del artículo 206 del Estatuto Tributario. Toda vez que cumpla con las previsiones del numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el artículo 9 del Decreto 2231 de 2023.

De acuerdo con lo anterior, CERTIFICO QUE: (Seleccione con X para cada concepto que le aplique y anexe el soporte según corresponda):

DEPURACIÓN CÁLCULO DE RENTA	SI/NO
¿Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA? (Anexar RUT y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica)	NO
¿Hago aportes a cuenta AFC - Ahorro de Fomento a la Construcción-? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿A la fecha hago aportes VOLUNTARIOS a pensión? (Anexar soporte de pago de aporte mensual)	NO
¿Aporto certificación de pago de intereses en préstamos de vivienda del año inmediatamente anterior? (Anexar certificación en la primera cuenta)	NO
¿Aporto certificación de pagos a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud del año inmediatamente anterior o del período objeto de pago? (Anexar certificación en la primera cuenta)	NO
¿Certifico que tengo dependientes de acuerdo con los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario y en concordancia con ley 2277 de 2022 y Art.388 del Estatuto Tributario; Decreto 1625 de 2016 artículo 1.2.4.1.6 y artículo 1.2.4.1.18 modificado por el artículo 9 del Decreto 2250 de 2017). base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT? (Anexar formato gco-gci-f137 y sus soportes)	NO

Se expide y firma a los (15) días del mes de Abril del 2026.

Firma: 

Nombre: JORGE . CORTES GONZALEZ
C.C: 80154893 de BOGOTÁ D.C.
Dirección de correspondencia: CRA 73 B # 8-74 INT 1
Teléfono de contacto: 3108851424
Correo electrónico institucional: jotacot@hotmail.com
Correo electrónico personal: jotacot@hotmail.com



SECRETARÍA DISTRITAL DE GOBIERNO

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. CPS-817-2026

Yo JAVIER PRIETO TRISTANCHO, en calidad de supervisor(a) del contrato No. CPS-817-2026 suscrito entre la Secretaría Distrital de Gobierno y JORGE . CORTES GONZALEZ, identificado(a) con el número de documento C.C. 80154893 BOGOTÁ D.C., certifico que el(la) contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe No. 2 presentado para el período comprendido entre el 1 de Febrero de 2026 y el 28 de Febrero de 2026.

Así mismo, certifico que el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (salud, pensión y riesgos laborales) por parte del contratista, en los términos establecidos en el Parágrafo 1 del artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 244 de la Ley 1955 de 2019. Cabe señalar que, tratándose de personas naturales, no es obligatorio el pago de los aportes parafiscales relativos al SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, por lo que dicha verificación se limita al cumplimiento de los aportes al sistema de seguridad social, incluidos los correspondientes a la ARL (Administradora de Riesgos Laborales), cuando aplique.

De acuerdo con lo anterior y una vez verificados los documentos presentados, los cuales cumplen cabalmente con lo establecido en el procedimiento de pagos de la entidad, autorizo el pago por valor de \$6.770.000

En constancia se firma a los 15 días del mes de Abril de (2026).



JAVIER PRIETO TRISTANCHO
ALCALDE LOCAL DE KENNEDY
(ENCARGADO)
SUPERVISOR



SERGIO ANDRES CALDERON
GARZON
REVISIÓN DOCUMENTAL

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	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

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	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 35.100	\$ 0	\$ 35.100
SUBTOTALES:			\$ 35.100	\$ 0	\$ 35.100

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	TOE	TAE	TOP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURO SOCIAL						ARP						DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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					ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
1	CC 80154893	CORTES GONZALEZ JORGE ELIECER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO																		230301-PORVENIR	30		\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30		\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A	30		\$ 1.750.905	\$ 80154893	\$ 9.200	30		\$ 1.750.905	\$ 80154893	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 543.400
----------------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80154893	NÚMERO PLANILLA:	6017073427	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE CORTES GONZALEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	35		
DIRECCIÓN:	CRA 73 B # 8 - 74	TELÉFONO:	3108851	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	249654997
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6004962060	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/03/18
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
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	\$ 153.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.600	\$ 0	\$ 153.100	\$ 3.600	\$ 156.700
SUBTOTALES:										\$ 153.100	\$ 3.600	\$ 156.700

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 119.600	\$ 0	\$ 2.800	\$ 0	\$ 119.600	\$ 2.800	\$ 0	\$ 122.400
SUBTOTALES:									\$ 119.600				\$ 119.600	\$ 2.800	\$ 0	\$ 122.400

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	\$ 5.000	\$ 5.000	\$ 200	\$ 0	\$ 5.200
SUBTOTALES:									\$ 5.000	\$ 200	\$ 0	\$ 5.200

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 19.100	\$ 500	\$ 19.600
SUBTOTALES:			\$ 19.100	\$ 500	\$ 19.600

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					SALUD					ARP					DÍAS COT	IBC	CCF											
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ICBF
1	CC 80154893	CORTES GONZALEZ JORGE ELIECER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO							A											230301-PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	80154893	\$ 9.200	30	\$ 1.750.905	SCCF24-COMPENSAR	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 80154893	CORTES GONZALEZ JORGE ELIECER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO							C		01-30									230301-PORVENIR	30	\$ 2.708.000	\$ 433.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 433.300	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 2.708.000	\$ 338.500	\$ 0	\$ 338.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 2.708.000	80154893	\$ 14.200	30	\$ 2.708.000	SCCF24-COMPENSAR	\$ 54.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
3	CC 80154893	CORTES GONZALEZ JORGE ELIECER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO							R		01-30									230301-PORVENIR	0	\$ 957.095	\$ 153.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 153.100	EPS008-COMPENSAR	0	\$ 957.095	\$ 119.600	\$ 0	\$ 119.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	0	\$ 957.095	80154893	\$ 5.000	0	\$ 957.095	SCCF24-COMPENSAR	\$ 19.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 303.900
----------------------	-------------------