

 <b>Gobernación de Cundinamarca</b>	<b>GESTIÓN FINANCIERA</b>		
	<b>FORMATO ORDEN DE PAGO</b>		
Código: PRGF12-0000-0000-FO01	Versión: 2.0	Fecha de Aprobación: 29/07/2025	Página 1 de 1

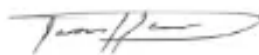
FECHA	NÚMERO DE CONTRATO	ACTA DE CORTE NO	PERIODO DE EJECUCIÓN		
30/04/2026	CD-ACC-CPS-139-2026	4	01/04/2026	-	30/04/2026
<b>NOMBRE DEL CONTRATISTA</b>	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ	<b>No. DE IDENTIFICACIÓN</b>	NIT: CC: X 1030612036		
<b>NOMBRE DEL SUPERVISOR</b>	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS				
<b>CARGO DEL SUPERVISOR</b>	Subgerente de Conservación, Actualización y Formación				

De acuerdo con el Acta de Corte No. **4** presentada por el supervisor del contrato No. **CD-ACC-CPS-139-2026**, el cual da fe del cumplimiento de las obligaciones del contrato señalado y del cumplimiento del pago al Sistema de Seguridad Social en Salud, Riesgos Laborales con Planilla(s) **No. 75848565 correspondiente al mes de abril de 2026** del contratista señalado, soportes adjuntos a la presente orden de pago, de conformidad con el requisito legalmente exigido, en mi calidad de **ORDENADOR DEL GASTO** me permito solicitar a quien corresponda pagar los valores descritos a continuación:

<b>VALOR DEL CONTRATO</b>	<i>CINCUENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$ 52.500.000,00)</i>
<b>VALOR DEL PAGO</b>	<i>CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 5.250.000,00)</i>



**Nota:** Incluir los anteriores valores en letras y números.

Cordial Saludo,



**JOSE ANTONIO HERRERA RODRIGUEZ**

Gerente General

**Elaboró:** ANGELA MILENA PINEDA ROJAS - Subgerente de Conservación, Actualización y Formación   
**Revisó:** RONALD ABRAHAM TAMAYO PÉREZ - Subgerente Administrativo y Financiero 

 <b>Gobernación de Cundinamarca</b>	<b>PROCESO GESTIÓN FINANCIERA</b>		 <b>A.C.C. AGENCIA CATASTRAL DE Cundinamarca</b>
	<b>PROCEDIMIENTO GESTIÓN DE TESORERÍA</b>		
	<b>FORMATO ACTA DE CORTE DE PAGO</b>		
PRGF12-0000-0000-FO08	Versión: 2.0	Fecha de Aprobación: 11/02/2026	Página 1 de 3

1. INFORMACIÓN CONTRATISTA					
Fecha:	30/04/2026	Acta de Corte N°	4	Periodo Ejecución:	01/04/2026 al 30/04/2026
Persona natural:	X	Persona jurídica:		Modalidad contratación:	Directa - Prestación de Servicios
Número cedula:	1030612036	NIT:		N° contrato:	CD-ACC-CPS-139-2026
Nombre contratista:	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ				
Correo electrónico:	INGENIERAACC2025@GMAIL.COM		Número de contacto:	3103417911	
Nombre y cargo del supervisor:	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS Subgerente de Conservación, Actualización y Formación				

**OBJETO DE CONTRATO:**

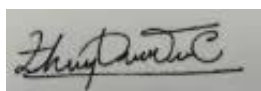
CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA.

2. BALANCE FINANCIERO		3. GENERALIDAD DE CONTRATISTA	
Valor inicial del contrato:	\$ 52,500,000.00	Plazo inicial del contrato:	10 MESES
Adicional N°1 (SI APLICA):	\$ -	Prorroga N° 1 (SI APLICA):	N/A
Adicional N°2 (SI APLICA):	\$ -	Fecha de acta de inicio:	20/01/2026
Adicional N°3 (SI APLICA):	\$ -	Suspensión N° 1 (SI APLICA):	N/A
Adicional N°4 (SI APLICA):	\$ -	Reinicio N° 1 (SI APLICA):	N/A
Adicional N°5 (SI APLICA):	\$ -	Suspensión N° 2 (SI APLICA):	N/A
Valor total del contrato:	\$ 52,500,000.00	Reinicio N° 2 (SI APLICA):	N/A
Acta de corte (1):	\$ 1,925,000.00	Tiempo de cesión (SI APLICA):	N/A
Acta de corte (2):	\$ 5,250,000.00	Plazo total del contrato:	10 MESES
Acta de corte (3):	\$ 5,250,000.00	Fecha de terminación del contrato:	19/11/2026
Acta de corte (4):	\$ 5,250,000.00	Nombre cedente (SI APLICA):	
Acta de corte (5):	\$ -	Identificación del cedente (SI APLICA):	
Acta de corte (6):	\$ -	Numero del contrato objeto de la cesión (SI APLICA):	
Acta de corte (7):	\$ -	Fecha de cesión de contrato (SI APLICA):	
Acta de corte (8):	\$ -		
Acta de corte (9):	\$ -		
Acta de corte (10):	\$ -		
Acta de corte (11):	\$ -		
Acta de corte (12):	\$ -		
Valor ejecutado:	\$ 17,675,000.00		
Saldo por ejecutar:	\$ 34,825,000.00		

4. RELACIÓN DE ANEXOS				FOLIOS	SI	NO	CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL SUPERVISOR
Acta de inicio (se descarga de SECOP II)	1	X		El suscrito supervisor, certifica que previa revisión del informe de actividades del contratista relacionado con este corte y los soportes presentados CUMPLE con los requisitos legales necesarios para autorizar el pago.			
Registro presupuestal (se descarga de SECOP II)	1	X					
RUT actualizado (con fecha de expedición no mayor a 30 días)	1	X					
Declaración Juramentada (Anexos que correspondan)	1	X					
Cuenta de cobro de y/o factura	1	X					
Planilla de seguridad social	1	X					
REDAM	1	X					
Certificación Bancaria (vigente < 30 días)	1	X					
Pantallazo Secop II (aprobación Informe de Supervisión)	1	X					
Certificado RAA (aplica para Avaluadores)	0		X				
Estado de cuenta SIMIT (Aplica para Conductores)	0		X				
Paz y Salvo (aplica para primer y último pago)	0		X				
OTROS PERSONA JURÍDICA							
Certificado de existencia y representación legal (Cámara de Comercio)							
RUT actualizado (con fecha de expedición no mayor a 30 días)							
Certificado de aportes suscrito por Contador y/o revisor fiscal.							
fiscal, REDAM.							
Certificado de la Junta Central de Contadores							

**5. OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR:**

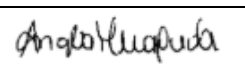

Toda la información registrada y cargada en el aplicativo SECOP II, por el contratista se presenta de manera digital, dejando constancia la aprobación por el supervisor en el mismo aplicativo SECOP II. Los productos y soportes entregados reposarán en la plataforma de almacenamiento de la Entidad, en un ONE DRIVE, donde reposa la carpeta de cada contratista.





**ZHARY DANIELA TORRES CRUZ**  
CONTRATISTA



**ANGELA MILENA PINEDA ROJAS**  
SUPERVISOR

Sección de uso exclusivo de la subgerencia administrativa y financiera de la entidad		
	Vo.Bo SUPERVISOR	APROBÓ
<b>NOMBRE</b>	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS	RONALD ABRAHAM TAMAYO PÉREZ
<b>CARGO</b>	Subgerente de Conservación, Actualización y Formación	Subgerente Administrativo y Financiero
<b>FIRMA</b>		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el acta de corte, el informe de actividades y sus anexos encontrándolos ajustados a las normas y disposiciones legales vigentes

 <b>Gobernación de Cundinamarca</b>	<b>PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL</b>		
	<b>INFORME PARCIAL DE CONTRATISTA Y LA APROBACION DE LA SUPERVISION</b>		
código: PRCOT09-0000-0000-FO01	Versión: 2.0	Fecha de creación: 11/02/2026	Página 1 de 3

Fecha	Número de contrato	Acta de corte N°	Periodo de ejecución	
30/04/2026	CD-ACC-CPS-139-2026	4	01/04/2026	- 30/04/2026
Nombre del contratista	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ		No. De identificación	CC 1030612036
Nombre y cargo del supervisor	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS Subgerente de Conservación, Actualización y Formación			
Objeto del contrato	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA.			

**Medios de verificación:** Seleccionar los siguientes medios de verificación que evidencien el desarrollo de las actividades pactadas en el contrato, indicarlos dentro del cuadro correspondiente.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actas de reunión.</li> <li>• Documentos técnicos.</li> <li>• Actos administrativos.</li> <li>• Registro fotográfico.</li> <li>• Listado asistencia.</li> <li>• Listado correspondencia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concepto Técnico.</li> <li>• Lista atención público</li> <li>• Listado visitas</li> <li>• Diapositivas</li> <li>• Encuestas</li> <li>• Otro Documento(especificar-)</li> </ul>
---	---

### 1. Desarrollo del informe (Incluir las obligaciones contractuales conforme el contrato)

#### Obligaciones específicas contractuales

1. EJECUTAR EL RECONOCIMIENTO INTEGRAL Y/O LEVANTAMIENTO PREDIAL, ASEGURANDO LA CAPTURA INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN (FÍSICA, JURÍDICA Y GRAFICA) DE LOS PREDIOS ASIGNADOS, MEDIANTE EL USO DE HERRAMIENTAS Y TECNOLOGÍAS ADECUADAS CONFORME A LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD CATASTRAL VIGENTE.



Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Revisé y verifiqué pre marcas, componente jurídico y ubicación de los predios asignados / Realicé la consulta jurídica de los predios asignados para conocer el estado en que se encuentran adicional a lo que el componente jurídico nos entrega	Documentos técnicos <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17128%239542%23%2333">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17128%239542%23%2333</a>

2. SUMINISTRAR EL SOPORTE TÉCNICO PARA CAPTURAR Y REGISTRAR EN LA PLATAFORMA TECNOLÓGICA DISPUESTA POR LA ACC LA INFORMACIÓN CATASTRAL DE LOS PREDIOS ASIGNADOS, NECESARIA PARA LA GESTIÓN CATASTRAL, MEDIANTE LA APLICACIÓN DE MÉTODOS DIRECTOS, INDIRECTOS Y COLABORATIVOS, EN CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVIDAD CATASTRAL VIGENTE Y CONFORME A LOS RENDIMIENTOS ASIGNADOS POR LA ACC: RENDIMIENTO RURAL: 5 PREDIOS DÍA, RENDIMIENTO URBANO: 10 PREDIOS DÍA.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Realicé la revisión gráfica de las omisiones con mi asignación que se encuentran en la vereda, teniendo en cuenta el estudio previo de las omisiones que se realizaron con el equipo de trabajo y la información consignada jurídica	Otro Documento <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17130%239543%23%2333">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17130%239543%23%2333</a>

3. REALIZAR LA ENTREGA DE PRODUCTOS TÉCNICOS DENTRO DE LOS CRONOGRAMAS ESTABLECIDOS, GARANTIZANDO LA CALIDAD INTEGRAL DE LA INFORMACIÓN GEOGRÁFICA, FÍSICO Y JURÍDICA, GARANTIZANDO LA APLICACIÓN DE LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS CATASTRALES Y LA NORMATIVIDAD CATASTRAL VIGENTE.

Actividades desarrolladas	Medios de verificación
Realicé las omisiones de varios predios, teniendo en cuenta los insumos suministrados y con la información en el VUR se identificaron los predios donde posiblemente están las omisiones.	Otro Documento <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/">https://sicob.acc.gov.co/Pub/</a>

 <b>Gobernación de Cundinamarca</b>	<b>PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL</b>		
	<b>INFORME PARCIAL DE CONTRATISTA Y LA APROBACION DE LA SUPERVISION</b>		
código: PRCOT09-0000-0000-FO01	Versión: 2.0	Fecha de creación: 11/02/2026	Página 2 de 3

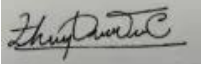
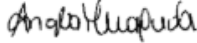
		f?c=15732%239544%23%233
<p>4. GARANTIZAREL USO TÉCNICO Y ADECUADO DE LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS PUESTAS A DISPOSICIÓN PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL, INCLUYENDO DISPOSITIVOS DE MEDICIÓN, SOFTWARE DE GEORREFERENCIACIÓN Y BASES DE DATOS.</p>		
<b>Actividades desarrolladas</b>		<b>Medios de verificación</b>
<p>Usé los diferentes aplicativos dados por la ACC como SICOB, ARCGIS Y QGIS / Usé las bases de datos suministradas por la coordinadora para la consulta de esos predios que presentaban omisión, con el fin de verificar la información y ajustarla en campo con el propietario</p>		<p>Otro Documento  <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17131%239545%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17131%239545%23%233</a></p>
<p>5. REALIZAR LOS DESPLAZAMIENTOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROCESO.</p>		
<b>Actividades desarrolladas</b>		<b>Medios de verificación</b>
<p>Realicé el desplazamiento al municipio de Cogua los días 9, 16 y 23 de abril, con el propósito de atender a los usuarios que tienen dudas acerca de la actualización catastral, dando cumplimiento a los objetivos establecidos dentro del proceso.</p>		<p>Otro Documento  <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=19029%239546%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=19029%239546%23%233</a></p>
<p>6. REALIZAR INSPECCIONES CATASTRALES EN LOS PREDIOS URBANOS Y RURALES QUE LE SEAN ASIGNADOS, RECOPIANDO Y VERIFICANDO LA INFORMACIÓN RELEVANTE, INCLUYENDO LOS DOCUMENTOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS PROPIETARIOS, TÍTULOS DE DOMINIO, FOLIOS DE MATRÍCULA INMOBILIARIA Y CERTIFICACIONES PERTINENTES, LOS CUALES SERVIRÁN COMO SOPORTE TÉCNICO Y DOCUMENTAL PARA LA ACTUALIZACIÓN DENTRO DEL PROCESO CATASTRAL.</p>		
<b>Actividades desarrolladas</b>		<b>Medios de verificación</b>
<p>Realicé la revisión jurídica, gráfica y alfanumérica de las pre marcas de los predios asignados para la visita a campo</p>		<p>Otro Documento  <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=16253%239547%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=16253%239547%23%233</a></p>
<p>7. ELABORAR Y PRESENTAR INFORMES DE ACTIVIDADES, SEGÚN LA PERIODICIDAD DEFINIDA, QUE SIRVAN DE INSUMO PARA EL SEGUIMIENTO TÉCNICO POR PARTE DE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD ESTABLECIDA POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA.</p>		
<b>Actividades desarrolladas</b>		<b>Medios de verificación</b>
<p>Realicé la entrega de archivo Excel con los predios que presentaban omisión, con las observaciones correspondientes y el SHP de los predios de omisión / Estudié los documentos de las capacitaciones enviados por la coordinadora / Entregué el informe de las actividades realizadas en el mes</p>		<p>Otro Documento  <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17132%239548%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=17132%239548%23%233</a></p>
<p>8. PRESTAR APOYO TÉCNICO EN LAS DEMÁS ACTIVIDADES INHERENTES A LA NATURALEZA DEL CONTRATO, QUE SEAN REQUERIDAS PARA EL LOGRO SATISFACTORIO DEL OBJETO CONTRACTUAL.</p>		
<b>Actividades desarrolladas</b>		<b>Medios de verificación</b>
<p>Asistí de manera virtual a las reuniones el 13 de abril "RIESGO PÚBLICO", "RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS" / 14 de abril "CAPACITACIÓN VIRTUAL – APPA PRELIMINAR" / 23 de abril "CAPACITACIÓN VIRTUAL-MANEJO DEL ESTRÉS" / 29 de abril "CAPACITACIÓN VIRTUAL-SEGURIDAD VIAL"</p>		<p>Otro Documento  <a href="https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=15882%239549%23%233">https://sicob.acc.gov.co/Pub/f?c=15882%239549%23%233</a></p>

## PAGO SEGURIDAD SOCIAL

MES ABRIL DE 2026	No. DE PLANILLA 75848565
-------------------	--------------------------

Nota 1: La entidad creará una carpeta por contratista en un ONE DRIVE y subirá directamente las evidencias mensuales que soportan el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

Nota 2: Una vez aprobado el informe, el contratista debe cargarlos periódicamente en el SECOP II, según los pagos pactados debidamente firmados y aprobados SECOP II.

 <b>FIRMA</b>		 <b>FIRMA</b>	
<b>Nombre Contratista:</b>	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ	<b>Nombre Supervisor:</b>	ANGELA MILENA PINEDA ROJAS

30 de abril de 2026

**CUENTA DE COBRO N.º 4**

**AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA**

**901421041-7**

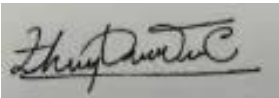
**DEBE A:**

ZHARY DANIELA TORRES CRUZ, identificado con CC 1030612036 de Bogotá D.C., la suma de CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE (\$ 5.250.000,00).

**Por concepto:**

Pago número 4, sobre el valor del contrato de prestación de servicios No. CD-ACC-CPS-139-2026, cuyo objeto es: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL RECONOCIMIENTO PREDIAL EN EL MARCO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN CATASTRAL DESARROLLADOS POR LA AGENCIA CATASTRAL DE CUNDINAMARCA..

Cordialmente,



ZHARY DANIELA TORRES CRUZ  
CC 1030612036 de Bogotá D.C.  
3103417911  
INGENIERAACC2025@GMAIL.COM

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030612036	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ		CRA 78C N 39 27 SUR	6019288124	ZHADY_145@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75848565	16/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$649.700	

**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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	262.500	0		0		0	0	0	0	262.500	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	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	336.000	0	0	0	0	0	0		336.000	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	51.200				51.200	0	0	51.200			512	51.200	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	262.500	262.500
Pensión	1	336.000	336.000
Riesgos Laborales	1	51.200	51.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>649.700</b>	<b>649.700</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030612036	ZHARY DANIELA TORRES CRUZ		CRA 78C N 39 27 SUR	6019288124	ZHADY_145@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75848565	16/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$649.700	

DETALLE POR COTIZANTE																																																						
INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																									
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VP	SN	ISE	LMA	VAC	APP	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 1030612036	TORRES CRUZ ZHARY DANIELA			59	0			N															230201	2.100.000	30	336.000	0	0	0	0	EPS008	2.100.000	30	262.500	14-23	2.100.000	30	3	51.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

# PAGADA



### HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

ZHARY DANIELA TORRES CRUZ                      Identificado con    CC 1030612036

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina KENNEDY PLAZA, con las siguientes características:

#### Cuentamiga

<b>Número:</b>	24092436743
<b>Fecha de apertura:</b>	28 de Febrero de 2019
<b>Condiciones de uso:</b>	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
<b>Estado:</b>	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 18 de Febrero de 2026.

Cordialmente,

**Vicepresidencia de Banca Masiva**



## MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

### CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación **CC 1030612036** **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 29/04/2026 11:11 AM



Código Verificación: **G4M5RK6NUE**

Válida hasta: **28/07/2026**

---

**Dirección de Gobierno Digital**

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS  
COMUNICACIONES - MINTIC**