FONPRECON Pensiones y Cesantías	INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS CONTRATISTAS	CODIGO: F01-PRO-GAF-024 VERSION: 8 FECHA DE APROBACIÒN: 16/06/2022 Pagina 1

DATOS GENERALES

NOMBRE DEL CONTRATISTA	DENNIS CATALINA SANABRIA RODRÍGUEZ		
TIPO DE IDENTIFICACION	NIT [ ] CC [X]	No. DE IDENTIFICACION:	1.072.659.683
No. DEL CONTRATO: CPS No. 043 DE 2026	FECHA INICIO 17-feb-26	FECHA TERMINACIÓN	16-jul-26
CARGO DEL SUPERVISOR	Coordinador Grupo Interno de Trabajo Gestión de Almacén y Mantenimiento		
INFORME CORRESPONDIENTE AL PERIODO DEL:	01 al 31 de mayo de 2026		

INFORME
(artículo 8. - Decreto 103 de 2015)

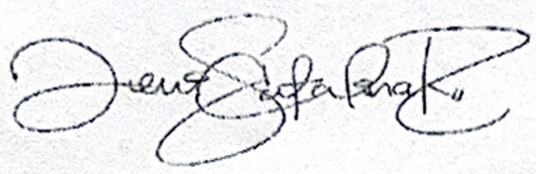
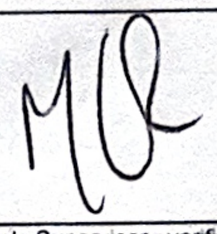
OBLIGACIONES DEL CONTRATO	EJECUTADA SI	EJECUTADA NO	ACTIVIDADES EJECUTADAS
Realizar actividades de promoción, prevención de la salud mental, bienestar emocional y adaptación al cambio dirigido a los pensionados del Fondo de Previsión Social del Congreso de la República, en la modalidad establecida con el supervisor del contrato ya sea virtual o presencial.	X		Se han realizado actividades de ejercicios de gimnasia mental a traves del grupo de psicología de whatsaap para la estimulación positiva de los pensionados. Se comparte material psicoeducativo en el grupo de whatsaap. Se comparten mensajes positivos para la apertura y cierre de cada semana para motivar y darle propósito a los días de los pensionados. Se realizó acompañamiento online a dos personas pensionadas de 45 minutos cada video llamada en las fechas 06/05/2026, 07/05/2026, 13/05/2026, 14/05/2026, 19/05/2026.
Definir cronograma de las actividades a desarrollar en la sede Teusaquillo con el supervisor del contrato, para realizar la atención de promoción, prevención de la salud mental, bienestar emocional y adaptación al cambio.	X		Se definió con el supervisor la atención presencial y virtual los días martes y jueves.
Garantizar los medios y espacios idóneos para la prestación del servicio ya sea en modalidad presencial o virtual.	X		Presencialmente se atiende de forma adecuada en las instalaciones de la sede teusaquillo. Se adecuó el espacio del consultorio de psicología para la atención presencial.
Llevar registro de asistencia de las personas que participen en las actividades adelantadas.	X		Se diligenció formato de asistencia para atención presencial
Brindar apoyo en la alimentación de bases de datos conforme a los lineamientos impartidos por el supervisor.	X		Se diligencian los formatos de asistencia para el programa de psicología. Se envio presentación del programa de psicología e invitación a los pensionados a pertenecer al grupo de whatsapp a 2 usuarios. Se realizó la validación y cruce de dos listados de afiliados enviados por el coordinador frente a la base de datos trabajada previamente, permitiendo actualizar la información, incluir afiliados faltantes y enviar las invitaciones correspondientes al grupo de psicología y al magazine. Como resultado, el listado final quedó conformado por 92 personas.
Brindar apoyo con campañas y/o capacitaciones educativas de prevención y autocuidado.	X		Se realizaron dos post con psicoeducación sobre los temas de: 1.Volver a encontrar motivos en esta etapa de la vida 2. Sentirse util cuando la vida Cambia.
Asistir y participar en los comités, reuniones, talleres, actividades, salidas y demás relacionadas con su objeto contractual asignadas por el supervisor del contrato.	X		Se realizó reunión con el coordinador para programar las actividades y verificar los avances. Se realizo post de la invitacion al magazine. Se apóyo el envio de la invitacion al lanzamiento del magazine via whasaap a 51 personas y el envio por el grupo de psicologia conformado por 36 personas.

FONPRECON Pensiones y Cesantías	INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS CONTRATISTAS	CODIGO: F01-PRO-GAF-024 VERSION: 8 FECHA DE APROBACIÒN: 16/06/2022 Pagina 1

VALOR A COBRAR

Verificado el cumplimiento de las obligaciones por el supervisor el valor bruto a cancelar por el periodo certificado es: Tres millones seiscientos mil pesos mcte.				**$ 3.600.000**	
Indique el valor mensual del contrato: Tres millones seiscientos mil pesos mcte.				**$ 3.600.000**	
SALUD: COMPENSAR	**PENSION: COLPENSIONES**		**ARL: POSITIVA**	**IBC : $1.750.905**	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	**N°03169465354**		**TIPO DE CUENTA Y BANCO**	CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA	
DEDUCCIONES DE RENTA O PARA LA LIQUIDACIÓN DE RETENCION EN LA FUENTE					
Si presenta credito de vivienda actualmente indique el valor de intereses mensuales pagados en el año inmediatamente anterior.				**$**	
Si presenta medicina prepagada indique el valor pagado mensual en el año inmediatamente anterior.				**$**	
Presenta personas a cargo: hijos menores de edad, o entre 18 y 23 años si estan estudiando, o personas en situacion de discapacidad que dependan economicamente del contratista.				**SI**	**NO X**
Es mayor a 50 años y no esta obligado a cotizar pensión	SI	NO X	Es pensionado	**SI**	**NO X**

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C. A los veinticinco (25) días del mes de mayo de 2026

CONTRATISTA	SUPERVISOR DEL CONTRATO
NOMBRE: DENNIS CATALINA SANABRIA RODRÍGUEZ	**NOMBRE: Mario Alberto Cabrera Rico**
FIRMA 	**FIRMA** 
Con esta firma declaro bajo la gravedad del juramento, que he cumplido con todas las obligaciones contractuales y legales que me corresponden en virtud de lo aquí establecido, incluido el cumplimiento de la claúsula de confidencialidad establecida en el Contrato. Que toda la información aquí detallada es verídica y que he realizado los aportes a Salud, Pensión y ARL (adjunto soporte) .	En mi calidad de Supervisor, verifiqué y aprobé todos los soportes que amparan esta solicitud de pago y que el contratista cumplió las obligaciones contractuales y legales que le corresponden.

Bogotá, 25 de mayo de 2026

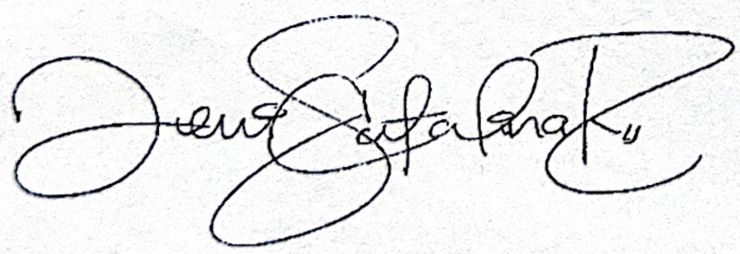
Señores
FONDO DE PREVISIÓN SOCIAL DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Ciudad.

Asunto: Disminución de la base de retención en la fuente.

En mi condición de contratista y de conforme a los Decreto 4713 de 2005, D.2271 de 2009 ley 1819/16 y demás normas concordantes o complementarias, de acuerdo con el contrato de prestación de servicios CPS No. 043 de 2026 les informo sobre las disminuciones de mi base de retención:

A) Bajo la gravedad de juramento certifico que en la PILA que anexo del mes de abril de 2026, se incluyeron los devengos que obtuve en su Entidad por el mes mencionado.

Cordialmente,



Dennis Catalina Sanabria Rodríguez
Contratista
C.C 1.072.659.683 de Chía

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1072659683
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DENNIS CATALINA SANABRIA RODRIGUEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 16 N 1-67	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016296732**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		320484270

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 218.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 218.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 18.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 18.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 517.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 517.400**

Planilla pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1072659683
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	DENNIS CATALINA SANABRIA RODRIGUEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 16 N 1-67	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6016296732	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	320484270

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										$ 280.200	$ 0	$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 18.300	$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300
SUBTOTALES:									$ 18.300	$ 0	$ 0	$ 18.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

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
1	CC 1072659683	SANABRIA RODRIGUEZ DENNIS CATALINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.750.905			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	$ 1.750.905	107265968	$ 18.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 517.400

SOI Planilla Pagada