

Bogotá D.C., 25 de mayo de 2026

CUENTA DE COBRO No. 3 Contrato CO1.PCCNTR.9151605
REGIÓN METROPOLITANA BOGOTÁ - CUNDINAMARCA
NIT: 901-665-578-7

DEBE A:

Betty Moreno
C.C. 51.648.219

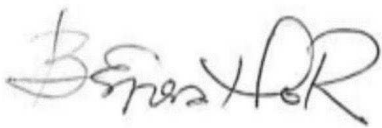
Por concepto de servicios prestados en la ciudad de Bogotá Distrito Capital correspondiente al periodo del 01 al 30 de abril de 2026, en el marco del Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No CO1.PCCNTR.9151605, cuyo objeto es Brindar asistencia técnica en el desarrollo de las actividades para el diagnóstico y formulación del Plan estratégico de Ordenamiento de la Región Metropolitana Bogotá Cundinamarca 20241400230002.

El lugar y/o ciudad en la cual se llevó a cabo la ejecución contractual fue la Ciudad de Bogotá Distrito Capital.

Por la suma de **DIEZ MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS** (\$10.300.000,00).

Favor consignar en la cuenta bancaria:

Banco : BANCOLOMBIA
No. Cuenta : 652-726994-91
Tipo de Cuenta : Ahorros
Atentamente,



Betty Moreno
C.C. 51.648.219

INFORMACIÓN GENERAL			
Número de Contrato	Vigencia	Supervisor	Cargo del Supervisor
CO1.PCCNTR.9151605	2026	July Samara García Soto	Profesional Universitario
Objeto: Brindar asistencia técnica en el desarrollo de las actividades para el diagnóstico y formulación del Plan estratégico de Ordenamiento de la Región Metropolitana Bogotá Cundinamarca 20241400230002			
Nombre del Contratista:	Betty Moreno		
Valor del contrato	\$82.400.000 OCHENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS		
Plazo de Ejecución	Fecha firma acta de inicio: 06/02/2026 Fecha finalización contrato: 05/10/2026		
Modificaciones	N/A		

EL PRESENTE INFORME DETALLA LA EJECUCIÓN Y ESTADO DE AVANCE DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01/04/2026 Y EL 30/04/2026

I. Obligaciones Generales del Contratista	
El contratista ha cumplido con las obligaciones generales, relacionadas en el contrato.	El contratista cumplió con las obligaciones generales del contrato Si ☒ No ☐

II. Obligaciones Específicas del Contratista		
N°	Obligación	Actividades realizadas
1	Brindar asesoría para la construcción, actualización y gestión de las bases de datos de contactos de los actores regionales clave en el proceso de participación del PLANE0, teniendo en cuenta la normativa de acceso a la información y gestión de los datos personales.	Se me requirió para crear directorio para la mesa de turismo en las carreras de hotelería y turismo de la Universidad Externado y SENA
2	Brindar asistencia en la comunicación y convocatoria de los actores claves para vincularlos al proceso del Plan Estratégico y de ordenamiento de la región Metropolitana PLANE0 de acuerdo con la guía metodológica y los acuerdos regionales.	Se llevo a cabo reuniones tanto presenciales como virtuales donde se me designo las siguientes tareas: relatoría en las dos reuniones, organización de los espacios tanto de académicos como de temático turismo, así como el check list al acceso en la mesa temática de turismo.
3	Participar en la preparación y revisión normativa de materiales y herramientas necesarias para la implementación de la Estrategia de Participación de PLANE0.	El supervisor me designo la tarea de presentar formato de relatoría
4	Elaborar las relatorías y actas, en cumplimiento de los procesos y procedimientos de la RMBC, de las actividades con actores regionales clave que se realicen dentro del proceso de participación del PLANE0.	Se llevo a cabo dos reuniones para PLANE0, la desde el grupo de Participación de la SPRM que fue la mesa de académicos y otra en compañía con Ágora la mesa temática de turismo
5	Gestionar el cumplimiento de los compromisos de PLANE0 dentro de la política de participación institucional de la RMBC y entregar los soportes requeridos.	Se llevaron a cabo reuniones semanales para verificar los avances de las acciones del grupo de participación de la Subdirección de Planeación Regional y Metropolitana.
6	Preparar y organizar la información de seguimiento a la Estrategia de participación institucional de PLANE0 requerida por las políticas institucionales de la RMBC y otros lineamientos y documentos relacionados.	N/A
7	Suministrar los insumos requeridos para dar respuesta en los términos establecidos en la Ley, a las solicitudes de información internas y externas formuladas a la Subdirección de Planeación Metropolitana y Regional y relacionadas con el objeto contractual.	Se entrego a la subdirección las relatorías como insumo para PLANE0 y AGORA ante la solicitud de información interna, así como los listados del chekc list de inscripción al evento de la mesa temática de turismo
8	Participar en las actividades, reuniones, mesas de trabajo, eventos que sean convocados por la Subdirección	Se participo en las actividades, reuniones, mesas de trabajo y en dos eventos convocados por la SPRM

	de Planeación Metropolitana y Regional que guarden <u>relación con el objeto contractual</u> .	
9	Apoyar la supervisión de los contratos y/o convenios a cargo de la Subdirección de Planeación Metropolitana y Regional.	N/A
10	Las demás que se encuentren acordes con el objeto del contrato y que sean asignadas por el supervisor del contrato o la Subdirección de Planeación Metropolitana y Regional.	Dentro de las actividades delegadas por la SPRM se cumplió con el curso "Comprender el desarrollo regional y la toma de decisiones en la RMBC" y derivado de cursar presentar notas sobre el curso.

IV. Declaraciones

EI CONTRATISTA manifiesta que toda la información proporcionada en este informe corresponde a las actividades llevadas a cabo durante el periodo en cuestión. Asimismo, certifica que la planilla adjunta, la cual respalda el pago de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales de este mes o del mes inmediatamente anterior, ha sido efectuada conforme a la ley, basándose en los ingresos derivados del contrato.

Este informe se adjunta en la plataforma SECOP II y ha sido debidamente verificado por el contratista, de acuerdo con la normatividad vigente, y aprobado por parte del supervisor con la firma del presente documento, toda vez que a la fecha se ha verificado el cumplimiento de las obligaciones a cargo del contratista.

EI SUPERVISOR manifiesta en el marco de las competencias asignadas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y en el Manual de Interventoría y Supervisión, que el/la contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales, tal y como se describe en el presente documento durante el periodo señalado y atendió las observaciones y requerimientos.

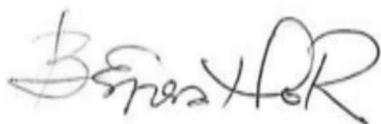
Que de conformidad con las disposiciones legales el CONTRATISTA efectuó el pago a los aportes respectivos al sistema de seguridad social integral en salud, riesgos laborales y pensiones, mediante la planilla Número **75604588**, correspondiente al período de aporte **Abril 2026**.

Que por lo antes señalado, aprueba el informe y los documentos presentados y entregados por el/la contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el contrato en mención.

V. Observaciones del Supervisor

Buen día
La contratista ajusto lo solicitado

Para constancia se firma en Bogotá D.C., 06/05/2026



BETTY MORENO

C.C.

Fecha firma: 25/05/2026 08:59



JULY SAMARA GARCÍA SOTO

Profesional Universitario

Proceso: Financiera Código: F-FIN-002 Versión: 2 Fecha: 12/03/2026

CONTRATO N°	CO1.PCCNTR.9151605	VIGENCIA	2026	FECHA ACTA INICIO	06 - feb - 2026	FECHA FINAL	05 - oct - 2026
-------------	--------------------	----------	------	-------------------	-----------------	-------------	-----------------

OBJETO DEL CONTRATO

Brindar asistencia técnica en el desarrollo de las actividades para el diagnóstico y formulación del Plan estratégico de Ordenamiento de la Región Metropolitana Bogotá Cundinamarca 20241400230002

DATOS DEL CONTRATISTA						
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	C.C. 51,648,219	DV	3	NOMBRE - CONTRATISTA	BETTY MORENO	ENTIDAD FINANCIERA BANCOLOMBIA N° DE CUENTA BANCARIA 652-726994-91 TIPO DE CUENTA AHORROS
TELEFONO DE CONTACTO	3002668694	EXT.				
EMAIL INSTITUCIONAL	bmoreno@regionmetropolitana.gov.co			EMAIL PERSONAL		

DATOS FINANCIEROS Y DE PRESUPUESTO				
VALOR INICIAL CONTRATO	ADICIONES AL CONTRATO	REDUCCIONES AL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	EJECUCIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO
\$ 82.400.000,00	\$ -	\$ -	\$ 82.400.000,00	35,42%
VALOR TOTAL GIRADO	VALOR CAUSADO NO PAGADO	VALOR EJECUTADO	VALOR DISPONIBLE POR PAGAR	EJECUCIÓN FÍSICA DEL CONTRATO
\$ 18.883.333,00	\$ 10.300.000,00	\$ 29.183.333,00	\$ 53.216.667,00	35,42%
UNIDAD EJECUTORA	N° REGISTRO (RP)	RUBRO PRESUPUESTAL	RECURSO	VALOR A PAGAR
01.Región Metropolitana	155	2.3.2.02.02.0080383129	05.RB	\$ 10.300.000,00

DATOS DEL PAGO				
CONCEPTO DEL PAGO	FACTURA N°	Valor (Sin I.V.A)	\$ 10.300.000,00	TOTAL A PAGAR
Pago de honorarios correspondiente al mes de Abril de 2026, según contrato CO1.PCCNTR.9151605.	NO RESPONSABLE DE IVA	I.V.A	\$ -	\$ 10.300.000,00
		FECHA FACTURA	NO APLICA	

SEGURIDAD SOCIAL						
N° PLANILLA SGSS	PERIODO DE APOORTE	FECHA DE PAGO	Aportes Salud	Aportes Pensión	Aportes ARL	Total Planilla
75604588	Abril 2026	15/04/2026	\$ 515.000,00	\$ 659.200,00	\$ 21.506,40	\$ 1.195.706,40

APROBACIÓN DEL SUPERVISOR

En calidad de supervisor del presente contrato de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, certifico y manifiesto que en el marco de las competencias asignadas en los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 y en el Manual de Interventoría y Supervisión, que el/la contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales, tal y como se describe en el INFORME DE EJECUCIÓN Y CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN (F-FIN-004) durante el periodo señalado y atendió las observaciones y requerimientos del supervisor. Así mismo, una vez la documentación sea aprobada y validada por el equipo financiero con todos los requisitos legales necesarios para autorizar el pago, el mencionado informe será cargado y aprobado a través del sistema SECOP II.

PARA CONSTANCIA FIRMO EL DÍA:	25/05/2026	FIRMA DEL SUPERVISOR / INTERVENTOR
SUPERVISOR / INTERVENTOR	July Samara García Soto	
CC o NIT	52.153.914 DV	
CARGO	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	
DEPENDENCIA (ÁREA)	SUBDIRECCIÓN DE PLANEACIÓN METROPOLITANA Y REGIONAL	
EMAIL SUPERVISOR	jgarcia@regionmetropolitana.gov.co	

Proceso: Financiera

1. DATOS PERSONALES

NOMBRE COMPLETO:	BETTY MORENO				
TIPO DE IDENTIFICACION:	C.C.	NUMERO:	51.648.219	LUGAR DE EXPEDICION:	Bogota

2. INFORMACION CONTRACTUAL

CONTRATO No.:	CO1.PCCNTR.9151605	SUPERVISOR:	July Samara García Soto	CARGO SUPERVISOR:	Profesional Universitario
PERIODO QUE CUBRE LA DECLARACION:	Desde: fecha inicio (01/04/2026) Hasta: Fecha finalizacion (30/04/2026)				

3. CONCEPTOS PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE SOBRE PAGOS

Declaro bajo la gravedad de juramento, para los efectos correspondientes del pago de los honorarios correspondientes al contrato relacionado en el ítem No. 2 y que he suscrito con la Region Metropolitana Bogota - Cundinamarca, que he realizado los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social por los ingresos en materia de honorarios, en la cuantía establecida en la legislación vigente, y así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación del pago de honorarios correspondiente al periodo que cubre la presente declaración juramentada:

CONCEPTO	SI	NO	SOPORTE
Planilla soporte de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social	X		Planilla de seguridad social (1) Numero de planilla: 75604588 Fecha de pago planilla: 15/04/2026
Declarante de renta	X		-
Pertenece al Regimen De Tribuacion SIMPLE		X	-
Responsable de impuesto a las ventas		X	-
Calidad de pensionado o ha cumplido requisitos para pension o por disposiciones legales no esta obligado a cotizar a pensiones		X	-
Aportes a Cuentas de Ahorro y Fomento a la Construccion - AFC		X	-
Aportes voluntarios a pension		X	-
Pago intereses en prestamos para adquisicion de vivienda, limite 100 UVT		X	-
Pago a medicina prepagada y/o planes adicionales de salud		X	-
Personas a cargo para deduccion de retencion en la fuente por dependientes del 10% de los ingresos brutos sin exceder 32 UVT		X	-
Cotiza por otros ingresos provenientes de vinculacion laboral y/o reglamentaria, mesadas pensionales, independiente por cuenta propia u otros contratos.		X	-

4. CONSIDERACIONES

Me comprometo a informar a la Region Metropolitana Bogota - Cundinamarca toda modificacion o novedad a la informacion suministrada.

Adjunto los soportes y certificados correspondientes, de manera libre y espontanea, y bajo la gravedad de juramento manifiesto que SI () NO (X) seran tomados en cuenta como descuento de la base de retencion en la fuente en contratos suscritos con otras entidades.

En caso de ser negativa la respuesta: Por lo anterior, las deducciones SI seran tomadas en cuenta para la disminucion de la base de retencion en la fuente de la REGION METROPOLITANA BOGOTA-CUNDINAMARCA atendiendo el articulo 1.2.4.1.6 del Decreto Reglamentario 1625 de 2016.

La presente Declaracion Juramentada se firma en la ciudad de Bogota, el dia 25 del mes de (mayo) de (2026).

Betty Moreno

BETTY MORENO

Mediante el registro de los datos personales aquí relacionados se autoriza a la Region Metropolitana Bogota - Cundinamarca para recolectarlos, almacenarlos, procesarlos y usarlos conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 y en el Decreto 1377 de 2013, compilado en el capítulo 25 del Decreto 1074 de 2015, y las demás normas aplicables para el tratamiento y protección de datos personales.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51648219	BETTY ESPERANZA MORENO RAMIREZ		CLL 95 9 A-26	7529672	besperamor@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75604588	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$2.443.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.000.000	0		0		0	0	0	0	1.000.000	1

TOTALES PENSIÓN					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
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria										
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.280.000		0	0	40.000	40.000	0	0		1.360.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES					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
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	83.600	No. Autorización		83.600	0	0	83.600			836	83.600	1

TOTALES CAJAS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										</
---------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.000.000	1.000.000
Pensión	1	1.360.000	1.360.000
Riesgos Laborales	1	83.600	83.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.443.600	2.443.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	51648219	BETTY ESPERANZA MORENO RAMIREZ		CLL 95 9 A-26	7529672	besperamor@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75604588	15/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$2.443.600	

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Calom. exterior	Exonente	ING	RET	TDE	TAE	TAP	VSP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	INTL	CORRECCION	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 51648219	MORENO RAMIREZ BETTY ESPERANZA	59	0			N																25-14	8.000.000	30	1.280.000	0	0	40.000	40.000	EPS008	8.000.000	30	1.000.000	14-23	8.000.000	30	2	83.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0