

CUENTA DE COBRO DE 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: **BOGOTÁ D.C 1 DE JUNIO DE 2026** Cuenta de Cobro Numero **4**

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN

NIT 899.999.061-9
Carrera 99 No. 19 - 43 Teléfono 267 01 14

DEBE A:

PAULA ANDREA CIFUENTES RODRÍGUEZ, identificado con cédula de ciudadanía **1.007.651.407**

Tipo contrato:
PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. Contrato: **CPS** **317-2026 CPS-P** Pago: **4** de **8**

Por concepto de : **Prestar servicios profesionales jurídicos dentro de los procesos de selección y contratación, en las etapas precontractual, contractual, postcontractual y en la atención de presuntos incumplimientos, según las necesidades**

Periodo: **DEL 1 DE MAYO DE 2026** a **31 DE MAYO DE 2026**

La suma de: \$ **7.300.000** **SIETE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS**

Planillas pago seguridad social: **9504644711** -

Periodo de pago: **2026-05** -

Fecha de pago: **13-may-26** -

IBC SEGÚN VALOR COBRADO: \$ **2.920.000**

Favor consignar en: **BANCO DE BOGOTÁ** Cuenta: **AHORROS** No. **410163455**

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 CPS 317-2026 Celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL FONTIBÓN materia del pago sujeto a retención. Del igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

PAULA ANDREA CIFUENTES RODRIGUEZ

C.C: 1.007.651.407

DIRECCIÓN: **CARRERA 53 131 A 66** TELÉFONO: **3106198926**

Correo electronico contacto: PAULACIFUENTES718@GMAIL.COM

FECHA DE PRESENTACIÓN: 1 DE JUNIO DE 2026
NÚMERO INFORME: 4
PERÍODO: MAYO 1 – MAYO 31 DE 2026

DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA SUSCRIPCIÓN	317-2026 CPS-P DEL 27 DE ENERO DE 2026
NOMBRE DEL CONTRATISTA	PAULA ANDREA CIFUENTES RODRIGUEZ
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN (CEDENTE CUANDO APLIQUE)	N/A
NOMBRE DEL CONTRATISTA (CESIONARIO CUANDO APLIQUE)	N/A
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 1.007.651.407
PLAZO INICIAL DE EJECUCIÓN	8 MESES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$58.400.000)
NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL	1717 DEL 30 DE ENERO DE 2026
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	SIETE MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS (\$7.300.000)
FECHA ACTA DE INICIO	6 DE FEBRERO DE 2026
PRÓRROGA ¹	N/A
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	CINCUENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$58.400.000)
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO	8 MESES
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS, SUSPENSIONES O DISMINUCIÓN DE PLAZO)	5 DE OCTUBRE DE 2026
OBJETO DEL CONTRATO	Prestar servicios profesionales jurídicos dentro de los procesos de selección y contratación, en las etapas precontractual, contractual, postcontractual y en la atención de presuntos incumplimientos, según las necesidades

APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL

EPS	ARL	PENSION
SANITAS	POSITIVA	PORVENIR
NÚMERO DE PLANILLA	PERIODO COTIZADO	
9504644711	2026-05	

¹ Si el contrato presenta más de una suspensión y/o adición y/o prórroga se deben incluir las filas requeridas para el registro de la información

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES**

DESARROLLO DEL INFORME	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 1	
DESARROLLAR LAS FASES PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y POST-CONTRACTUAL EN LOS PROCESOS CONTRACTUALES QUE LE SEAN ASIGNADOS POR EL SUPERVISOR Y/O APOYO A LA SUPERVISIÓN.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>EN ATENCIÓN A QUE LOS CONTRATOS SE ENCUENTRAN TERMINADOS, SE PROCEDIÓ AL CIERRE DE LOS SIGUIENTES EXPEDIENTES CONTRACTUALES EN LA PLATAFORMA SECOP II:</p> <p>FDLF-CPS-614-2024 FDLF-CPS-615-2024 FDLF-CPS-619-2024 FDLF-CPS-622-2024 FDLF-CPS-656-2024 FDLF-CPS-671-2024 FDLF-CPS-673-2024 FDLF-CPS-697-2024 FDLF-CPS-703-2024 FDLF-CPS-582-2024 FDLF-CPS-603-2024 FDLF-CPS-665-2024 FDLF-CPS-650-2024 FDLF-CPS-686-2024 FDLF-CPS-710-2024</p>	<p>SE ADJUNTA CARPETA COMPRIMIDA CON LOS CIERRES DE LOS EXPEDIENTES RELACIONADOS</p>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 2	
GESTIONAR Y EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN EN LAS FASES PRECONTRACTUAL Y CONTRACTUAL, INCLUYENDO LA ELABORACIÓN JURÍDICA DE ESTUDIOS PREVIOS, MATRIZ DE RIESGOS, INVITACIONES, PLIEGOS, PÓLIZAS, ACTAS DE INICIO, SOLICITUD DE CDP Y CRP, LIQUIDACIONES Y DEMÁS DOCUMENTOS CONTRACTUALES REQUERIDOS.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN NO SE REQUIRIÓ REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON ESTA OBLIGACIÓN</p>	<p>EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN NO SE REQUIRIÓ REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS CON ESTA OBLIGACIÓN</p>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 3	
APORTAR DESDE EL ÁMBITO JURÍDICO A LAS SOLICITUDES PRESENTADAS POR LOS APOYOS A LAS SUPERVISIONES, INTERVENTORES Y CONTRATISTAS	

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES**

RESPECTO DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL Y REALIZAR LOS REQUERIMIENTOS A QUE HAYA LUGAR.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>DE CONFORMIDAD CON LA ASIGNACIÓN REALIZADA SE PROYECTARON LAS ACTAS DE CIERRE DE LOS SIGUIENTES CONTRATOS:</p> <p>FDLF-CPS-665-2024 FDLF-CPS-619-2024 FDLF-CPS-622-2024 FDLF-CPS-582-2024 FDLF-CPS-614-2024 FDLF-CPS-697-2024 FDLF-CPS-615-2024 FDLF-CPS-656-2024 FDLF-CPS-703-2024 FDLF-CPS-650-2024 FDLF-CPS-686-2024 FDLF-CPS-710-2024</p>	<p>Se adjunta carpeta comprimida con los cierres de los expedientes relacionados</p>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 4	
REALIZAR EL SEGUIMIENTO AL PORTAL ÚNICO DE CONTRATACIÓN SECOP Y EFECTUAR LAS PUBLICACIONES CORRESPONDIENTES, GARANTIZANDO LA ACTUALIZACIÓN DE LOS PROCESOS ASIGNADOS.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
<p>SE PUBLICARON LOS CIERRES CONTRACTUALES DE LOS SIGUIENTES EXPEDEINTES CONTRACTUALES EN LA PLATAFORMA SECOP II:</p> <p>FDLF-CPS-614-2024 FDLF-CPS-615-2024 FDLF-CPS-619-2024 FDLF-CPS-622-2024 FDLF-CPS-656-2024 FDLF-CPS-671-2024 FDLF-CPS-673-2024 FDLF-CPS-697-2024</p>	

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES**

FDLF-CPS-703-2024 FDLF-CPS-582-2024 FDLF-CPS-603-2024 FDLF-CPS-665-2024 FDLF-CPS-650-2024 FDLF-CPS-686-2024 FDLF-CPS-710-2024	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 5	
PROYECTAR LAS ACTAS DE LIQUIDACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES QUE LO REQUIERAN LUEGO DE HABER REALIZADO LA REVISIÓN Y VERIFICACIÓN JURÍDICA DE LOS DOCUMENTOS.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN NO SE REQUIRIÓ LA ELABORACIÓN DE ACTAS DE LIQUIDACIÓN	EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN NO SE REQUIRIÓ LA ELABORACIÓN DE ACTAS DE LIQUIDACIÓN
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 6	
ASISTIR A LAS REUNIONES, ACTIVIDADES, CAPACITACIONES Y/O MESAS DE TRABAJO A LAS QUE LE CONVOQUE EL SUPERVISOR Y/O APOYO A LA SUPERVISIÓN O QUE SE ENCUENTREN EN EL MARCO DEL CONTRATO, INCLUYENDO LAS MESAS DE TRABAJO CONVOCADAS POR LA SDG Y LAS CORPORACIONES	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
EL 22 DE MAYO SE ASISTIÓ A EXPERIENCIA CIUDADANA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA DE BOGOTÁ	SE ADJUNTA PLANILLA DE ASISTENCIA A EXPERIENCIA CIUDADANA
EL 11 DE MAYO SE REALIZÓ REUNIÓN VIRTUAL CON LA FINALIDAD DE VALIDAR EL ESTADO PAGADO DE LOS PROCESOS ASIGNADOS PARA CIERRE	<u>SE ADJUNTA CAPTURA DE PANTALLA DE REUNIÓN DEL 11 DE MAYO.</u>
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 7	
ELABORAR Y RESPONDER LAS COMUNICACIONES, REQUERIMIENTOS, SOLICITUDES Y DERECHOS DE PETICIÓN QUE LE SEAN ASIGNADOS, PROVENIENTES DE LA CIUDADANÍA, ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS, ENTES DE CONTROL O RAMA JUDICIAL, DENTRO DE LOS PLAZOS Y CONDICIONES DEFINIDAS, REALIZANDO EL REGISTRO Y CIERRE CORRESPONDIENTE EN LOS SISTEMAS INSTITUCIONALES COMO ORFEO U OTROS.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
MEDIANTE EL APLICATIVO ORFEO SE DIO RESPUESTA A SOLICITUDES MEDIANTE LOS SIGUIENTES NUNEROS DE RADICADO:	Se adjuntan planillas generadas por el CDI Se adjuntan proyectos de respuesta a la oficina de control interno disciplinario y su correspondiente envío mediante correo electrónico



CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES

<p>20265920094731 20265920094511 20265920094781 20265920094221 20265920094461 20265920094361 20265920093971 20265920094181 20265920094641 20265920172191 20265920094521 20265920119761 20265920119771 20265920119751 20265920119781 20265920094161 20265920094401 20265920094011 20265920094751 20265920166551 20265920166511 20265920093991</p> <p>SE PROYECTARON RESPUESTAS A PETICIONES RELACIONADAS CON EXPEDIENTE DISCIPLINARIO NÚM. 078-2026</p> <p>SE PROYECTARON RESPUESTAS A PETICIONES RELACIONADAS CON EXPEDIENTE DISCIPLINARIO NÚM. 029-2026</p>	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 8	
RECIBIR, CLASIFICAR, TRAMITAR, GESTIONAR Y GARANTIZAR EL ARCHIVO, CUSTODIA Y CONSERVACIÓN DE DOCUMENTOS Y DEMÁS CORRESPONDENCIA QUE, POR COMPETENCIA, LE SEA ASIGNADA VIRTUAL O FÍSICAMENTE, ATENDIENDO AL OBJETO CONTRACTUAL.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
SE REMITIERON CERTIFICADOS CONTRACTUALES, A TRAVÉS DEL APLICATIVO ORFEO BAJO LOS SIGUIENTES RADICADOS: 20265920094731	APLICATIVO ORFEO

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES

20265920094511 20265920094781 20265920094221 20265920094461 20265920094361 20265920093971 20265920094181 20265920094641 20265920172191 20265920094521 20265920119761 20265920119771 20265920119751 20265920119781 20265920094161 20265920094401 20265920094011 20265920094751 20265920166551 20265920166511 20265920093991	
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 9	
PRESENTAR INFORME MENSUAL DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS.	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
CON LA ENTREGA DEL PRESENTE INFORME DE ACTIVIDADES SE ENTIENDE POR CUMPLIDA ESTA OBLIGACIÓN	CON LA ENTREGA DEL PRESENTE INFORME DE ACTIVIDADES SE ENTIENDE POR CUMPLIDA ESTA OBLIGACIÓN
OBLIGACIÓN ESPECÍFICA 10	
LAS DEMÁS QUE SE RELACIONEN CON LA NATURALEZA DEL CONTRATO Y REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR Y/O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO	
ACTIVIDAD	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN NO SE REQUIRIÓ EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ADICIONALES A LAS DESCRITAS PREVIAMENTE	EN EL PERIODO DE EJECUCIÓN NO SE REQUIRIÓ EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ADICIONALES A LAS DESCRITAS PREVIAMENTE
«Nota: Incluya los campos necesarios de acuerdo al número de obligaciones del contrato»	

**CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO E
INFORME DE ACTIVIDADES**

FIRMAS	
<p>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.</p> <p>Adicionalmente, conforme a lo establecido en la minuta del Contrato de Prestación de Servicios, presento planilla de pago 9501796352_al Sistema de Seguridad Social de periodo cotizado correspondiente para los fines pertinentes del presente pago.</p>	<p>CONTRATISTA</p>  <p>Firma: Nombre: PAULA ANDREA CIFUENTES RODRIGUEZ Cédula: 1.007.651.407</p>
	<p>SUPERVISOR/INTERVENTOR</p> <p>Nombre: PAOLA ANDREA OSORIO LOZANO Cargo: ALCALDESA LOCAL DE FONTIBON OSORIO LOZANO <small>Firmado digitalmente por OSORIO LOZANO PAOLA ANDREA</small> PAOLA ANDREA <small>Fecha: 2026.06.02 23:43:19 -05'00'</small></p> <p>Firma:</p>
<p>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.</p> <p>Así mismo, certificó 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.</p>	<p>APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)</p> <p>Nombre: DIANA MARCELA CANO PIÑEROS Cargo: CONTRATISTA</p>  <p>Firma:</p>

Número de Contrato ____317____ de ____2026____

Yo, PAULA ANDREA CIFUENTES RODRIGUEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1.007.651.407 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	SI
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.	SI

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 cumplo 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 (_22_) días del mes de ____MAYO____ del 2026.

Firma:

Nombre: PAULA ANDREA CIFUENTES RODRIGUEZ

C.C: 1.007.651.407

Dirección de correspondencia: CRRA 53 131 A 66

Teléfono de contacto: 3106198926

Correo electrónico institucional: paulaa.cifuentesr@gobiernobogota.gov.co

Correo electrónico personal: paulacifuentes718@gmail.com

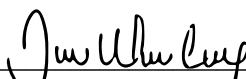
FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 317-2026 CPS-P (152476)**

Yo **PAOLA ANDREA OSORIO LOZANO**, en calidad de supervisor(a) del contrato No. **317-2026 CPS-P (152476)** suscrito entre el **FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE FONTIBÓN** y PAOLA ANDREA CIFUENTES RODRIGUEZ identificada con el número de documento 1.007.651.407 certifico que la contratista cumplió con las obligaciones pactadas en dicho contrato, de acuerdo con el informe No. 5 presentado para el período comprendido entre el 01-05-2026 y 31-05-2026

Así mismo, certifico 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 \$7.300.000

En constancia se firma al 01_día del mes de junio de dos mil veintiséis (2026).



DIANA MARCELA CANO PIÑEROS
C.C. 52.867.297
APOYO A LA SUPERVISIÓN

OSORIO
LOZANO PAOLA
ANDREA
Firmado digitalmente por
OSORIO LOZANO PAOLA
ANDREA
Fecha: 2026.06.02 23:42:55
-05'00'

PAOLA ANDREA OSORIO LOZANO
C.C. 1.016.008.575
ALCALDESA LOCAL DE FONTIBÓN

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007651407		CIFUENTES RODRIGUEZ PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 53#131a-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106198926	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	303664371	9504644711	I	2026/06/02	2026/05/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$847,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,920,000	\$467,200			\$2,920,000	\$365,000			\$0	\$0			\$2,920,000	\$15,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$2,920,000	\$467,200			\$2,920,000	\$365,000			\$0	\$0			\$2,920,000	\$15,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,920,000	\$467,200			\$2,920,000	\$365,000			\$0	\$0			\$2,920,000	\$15,300		\$0	\$0
1	CC	1007651407	CIFUENTES PAULA	230301	30	\$2,920,000	\$467,200	EPS005	30	\$2,920,000	\$365,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,920,000	\$15,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$2,920,000	\$467,200			\$2,920,000	\$365,000			\$0	\$0			\$2,920,000	\$15,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007651407		CIFUENTES RODRIGUEZ PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 53#131a-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106198926	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	303664371	9504644711	I	2026/06/02	2026/05/13	BANCO DE BOGOTA	0	\$847,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$467,200	\$0	\$0	\$467,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$467,200	\$0	\$0	\$467,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,300	\$0	\$0	\$15,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,300	\$0	\$0	\$15,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$365,000	\$0	\$0	\$365,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$365,000	\$0	\$0	\$365,000	
TOTAL				1	\$847,500	\$0	\$0	\$847,500	



- ▼
- + Mis Consultas
- + Solicitar Anulación
- 📄 RADICACION
- + Mis Oficios
- + Mis Memorandos
- 📁 CARPETAS
- + Mis Entrada(14)
- + Mis Oficios(9)
- + Mis Memorandos(24)
- + Mis Visto Bueno(0)
- + Mis Devueltos(0)
- + Mis Agendados (0)
- + Mis Informados (256)
- + Mis Personales (0)



LISTADO DE: USUARIO: DEPENDENCIA:
 Entrada PAULA ANDREA Area de Gestion de Desarrollo Local Fontibon
 CIFUENTES RODRIGUEZ

Radicados:

- Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.
- Seleccione radicados y haga clic en el botón de la acción requerida.

Show entries

Search:

Radica do (14)	Fech a Ra dica do	Asunt o (Ref erenci a)	Enviado Por	Dia s há bile s en tra mit e
-------------------	----------------------------	---------------------------------	----------------	--

REQUE
RIMIEN
TO 2622
232026:
CERTIFI
CACIO
N DE E
XPERIE
NCIA D
E LA O
RDEN D
E COMP
RA 1029
74, LA C
UAL SE

[2026-0](#)