

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023875284	YESSIKA ALEXANDRA CORDOVEZ DUQUE	CL 36SUR 3A 22	3132726457	YECORDOVEZ@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		85129859	25/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$744.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	300.000	0		0		0	3	700	0	300.700	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
231001	Colfondos	800227940-6	384.000	0	0	0	0	3	900	0	384.900	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	58.500				58.500	3	200	58.700			585	58.700	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
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	300.000	300.700
Pensión	1	384.000	384.900
Riesgos Laborales	1	58.500	58.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	744.300



Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	01	1/03/2026 10:57:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	25/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	5.400.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	002	1/04/2026 8:04:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	24/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	003	27 días de tiempo transcurrido (1/05/2026 5:18:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	4 días de tiempo transcurrido (24/05/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.000.000 COP	Pagado	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ARL CPS-567-2026.pdf	ARL CPS-567-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CRP-P-567-2026.pdf	CRP-P-567-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> memo 20265420001313 unificado con base.pdf	memo 20265420001313 unificado con base.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO CPS-567-2026.pdf	ACTA DE INICIO CPS-567-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 04_05672026_2026-02_01_1023875284_01_SeguridadSocial.pdf	04_05672026_2026-02_01_1023875284_01_SeguridadSocial.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO SHD.pdf	CERTIFICADO SHD.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 04_0567-2026_2026-02_01_1023875284_00_Informe.pdf	04_0567-2026_2026-02_01_1023875284_00_Informe.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip	EVIDENCIAS FEBRERO 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> EVIDENCIAS ABRIL 2026.zip	EVIDENCIAS ABRIL 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 04_0567-2026_2026-03_02_1023875284_00_Informe.pdf	04_0567-2026_2026-03_02_1023875284_00_Informe.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 04_05672026_2026-03_02_1023875284_00_Anexos.pdf	04_05672026_2026-03_02_1023875284_00_Anexos.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICADO HACIENDA.pdf	CERTIFICADO HACIENDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 04_05672026_2026-04_03_1023875284_00_Anexos (1).pdf	04_05672026_2026-04_03_1023875284_00_Anexos (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 04_0567-2026_2026-04_03_1023875284_00_Informe (1).pdf	04_0567-2026_2026-04_03_1023875284_00_Informe (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



- + Mis Consultas
- + Solicitar Anulación

 **RADICACION**

- + Mis Oficios
- + Mis Memorandos

 **CARPETAS**

- + Mis Entrada(0)
- + Mis Oficios(0)
- + Mis Memorandos(0)
- + Mis Visto Bueno(0)
- + Mis Devueltos(0)
- + Mis Agendados (0)
- + Mis Informados (0)
- + Mis Personales (0)

