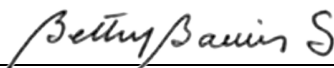


 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO		
	CERTIFICACIÓN CUMPLIDO PARA PAGO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN		
	Clave: APOY-2.0-12-023	Versión: 8	Fecha de aprobación: 27/01/2026

INFORMACIÓN PLANILLA DE PAGO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL		INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA													
APORTE MÍNIMO (valores calculados sobre el valor total a pagar)															
Mes Planilla SSS aportada: Mayo Planilla(s) No.: 88956027 ¿Es Pensionado? (seleccione): NO	<table border="1"> <tr> <td>IBC</td> <td>\$ 4.205.018,80</td> </tr> <tr> <td>Salud Obligatoria (12,5%)</td> <td>\$ 525.600,00</td> </tr> <tr> <td>Pensión Obligatoria (16%)</td> <td>\$ 672.800,00</td> </tr> <tr> <td>ARL Riesgo I </td> <td>\$ 22.000,00</td> </tr> <tr> <td>Fondo de Solidaridad</td> <td>\$ -</td> </tr> <tr> <td>TOTAL APORTES</td> <td>\$ 1.220.400,00</td> </tr> </table>	IBC	\$ 4.205.018,80	Salud Obligatoria (12,5%)	\$ 525.600,00	Pensión Obligatoria (16%)	\$ 672.800,00	ARL Riesgo I	\$ 22.000,00	Fondo de Solidaridad	\$ -	TOTAL APORTES	\$ 1.220.400,00	Tipo Cuenta Bancaria: Ahorros Cuenta Bancaria No.: 111180523065 Nombre Entidad Bancaria: BANCO FALABELLA *IMPORTANTE: Si cambió su cuenta bancaria, debe, previamente, informar al Grupo Contabilidad y al Grupo Presupuesto - Dirección Financiera, para realizar el proceso de actualización de esta información.	
IBC	\$ 4.205.018,80														
Salud Obligatoria (12,5%)	\$ 525.600,00														
Pensión Obligatoria (16%)	\$ 672.800,00														
ARL Riesgo I	\$ 22.000,00														
Fondo de Solidaridad	\$ -														
TOTAL APORTES	\$ 1.220.400,00														

Autorización de Pago por Parte del(los) Supervisor(es)	
En mi calidad de Supervisor del contrato enunciado, certifico que he verificado el cumplimiento a satisfacción de las obligaciones que emanan del contrato, a través de la elaboración de los informes de supervisión, la acreditación del pago de obligaciones con el sistema de seguridad social integral, las cifras y valores correspondientes al periodo certificado para el reconocimiento del pago que por este instrumento se acredita.	
Firma:  Nombre: <u>BETTY BARRIOS/SALCEDO</u> Cargo: <u>Coordinadora grupo GAACE</u> Dependencia: <u>SECRETARÍA CENTRO DE ESTUDIOS AERONÁUTICOS</u>	Firma: _____ Nombre: _____ Cargo: _____ Dependencia: _____
OBSERVACIONES	

**FORMATO****DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE GRAVABLE PARA EL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE****Clave:** APOY-2.0-12-024**Versión:** 6**Fecha de aprobación:** 27/01/2026

Yo, Lauren Andreina Peinado Solano, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía
No. 1.002.096.071 expedida en Barranquilla, perteneciente al régimen
No Responsable de IVA suscribí con la Aeronáutica Civil el contrato No. 26000988 H3 DE 2026
de fecha 30-ene-26, y declaro bajo la gravedad de juramento que:

Todas las opciones dispuestas en el presente formulario deben estar marcadas con la opción "SI" o "NO" según corresponda

El ochenta por ciento (80%) o más de mis ingresos corresponden a la prestación de mis servicios (Art. 329 del ET, adicionado por el Art.10 de la Ley 1607 de 2012 y Art.1 de la Ley 1819 de 2016). (seleccione)

Respecto del año anterior mis ingresos totales fueron superiores a 1.400 UVT, sin incluir IVA, y por consiguiente estoy obligado a presentar declaración de renta. (seleccione)

Para el cálculo de retención en la fuente a título de renta respecto de mis ingresos solicito se apliquen las tarifas del Art. 383 del ET, dado que no se tomarán costos y deducciones asociadas a dichas rentas en virtud del Art. 9 del Decreto 2231 de 2023. (seleccione)
(En caso de pertenecer al Régimen Simple de Tributación seleccionar la opción "NO").

Los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con la Aeronáutica Civil, en cumplimiento a lo dispuesto en el Parágrafo 1 del Art. 4 del Decreto 2271 de 2009, Art. 26 de la Ley 1393 de 2010, Arts. 108 y 126-1 del ET, Decreto 1070 de 2013 modificado por el Art. 9 del Decreto 3032 de 2013 y el Art. 15 del Decreto 836 de 1991, y hago entrega de la copia detallada de la planilla generada desde el operador en la que se evidencia su estado pagada:

Nota: Para el trámite de la primera cuenta de cobro, en caso de no contar con el soporte de pago de la planilla de seguridad social que corresponda a dicho periodo, anexar el certificado de afiliación como independiente, con fecha de expedición máxima de 30 días.

	NOMBRE EPS, AFP Y ARL	VALOR APORTE (Sin intereses de mora)	PLANILLA(s) No.	PERIODO	
				MES	AÑO
EPS	SANITAS	\$ 525.700,00	88956027	Mayo	2026
AFP	COLPENSIONES	\$ 672.900,00			
ARL	POSITIVA	\$ 22.000,00			

DEDUCCIONES

(seleccione) Solicito deducción por concepto de intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos para adquisición de vivienda (Art. 387 del ET, Art. 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 del Decreto 2250 de 2017).

(seleccione) Solicito deducción por concepto de pagos de medicina prepagada o seguros de salud, a empresas o compañías de seguros vigiladas por la SuperSalud, que impliquen protección al trabajador, su cónyuge, sus hijos y/o dependientes (Art. 387 del ET, Art. 1.2.4.1.6 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 del Decreto 2250 de 2017).

(seleccione) Solicito deducción por dependientes (Art. 387 del ET, Art. 1.2.4.1.18 del Decreto 1625 de 2016 modificado por el Art 9 del Decreto 2250 de 2017).

Marque la(s) opción(es) que corresponde(n):

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. ☐
- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 25 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. ☐

FORMATO

DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA LA DEPURACIÓN DE LA BASE GRAVABLE PARA EL CÁLCULO DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

Clave: APOY-2.0-12-024

Versión: 6

Fecha de aprobación: 27/01/2026

3. Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos psicológicos que sean certificados por el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad determinada por las normas vigentes. ☐

4. El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

5. Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. ☐

TIPO DE DOCUMENTO	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	PARENTESCO

DEDUCCIONES DE RENTAS EXENTAS - APORTES VOLUNTARIOS

Acogiéndome al beneficio del Artículo 126-1 y 126-4 del ET, solicito que para el presente pago que está en trámite se aplique la deducción por concepto de:

CONCEPTO	NOMBRE ENTIDAD	No. DE CUENTA	VALOR

Se firma el día 3 del mes de Junio del 2026



Lauren Andreina Peinado Solano
Firma

Bogotá DC, 03 de junio de 2026

CUENTA DE COBRO N° 04
LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL AERONÁUTICA CIVIL- AEROCIVIL
NIT 899.999.059-3

DEBE A

LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO
CC N. 1002096071

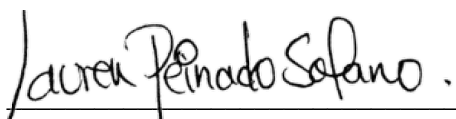
La suma de: **DIEZ MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS (\$10.512.547)** por concepto de: “PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES JURIDICOS, BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTOS LEGAL REVISION DOCUMENTAL Y APOYO EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS DEL SCEA”, de acuerdo con el contrato No. 26000988 H3 DE 2026 por un valor total del contrato de \$ 115.638.017 los cuales serán cancelados mediante mensualidades vencidas.

La presente cuenta de cobro corresponde al cuarto pago de dicho contrato, comprendido entre el periodo de trabajo del **01 al 30 de mayo del 2026**.

La consignación debe ser realizada en la **CUENTA DE AHORROS BANCO FALABELLA No. 111180523065** a mi nombre.

Los Honorarios objeto de cobro de la presente cuenta, son proporcionales al tiempo efectivo de la prestación del servicio contratado, Para el pago de la cuenta de cobro, se solicita por favor se afecte el rubro C-2403-0600-52-52104E-2403042-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE EDUCACIÓN INFORMAL EN TEMAS AERONÁUTICOS - FORMACIÓN DEL RECURSO HUMANO ESPECIALIZADO Y PROFESIONALIZADO EN ÁREAS RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD OPERACIONAL Y DE LA AVIACIÓN CIVIL. NACIONAL

Atentamente,



LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO
C.C. 1.002.096.071

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 9200	Clave: GCON-1.0-12-046	Versión: 02	Fecha: 04/oct/2019	Página: 1 de 5

CONTENIDO DEL INFORME

1.	CONDICIONES DEL CONTRATO	1
2.	OBJETO DEL CONTRATO	1
3.	ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.	
4.	OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.	
5.	OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.	4
6.	PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	5

1. CONDICIONES DEL CONTRATO

Número de Contrato:	26000988 H3 DE 2026
Nombre del Contratista:	Lauren Andreina Peinado Solano
Periodo informe:	Desde el 01 de mayo de 2026 al 30 de mayo de 2026
Nombre de Supervisor:	BETTY BARRIOS SALCEDO Coordinadora Grupo de Autoevaluación y Aseguramiento de la Calidad en la Educación
Nombre del Interventor:	N/A
Área perteneciente:	Grupo de Autoevaluación y Aseguramiento de la Calidad en la Educación

2. OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES JURIDICOS, BRINDANDO ACOMPAÑAMIENTOS LEGAL REVISION DOCUMENTAL Y APOYO EN PROCESOS ADMINISTRATIVOS DEL SCEA.

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 9200	Clave: GCON-1.0-12-046	Versión: 02	Fecha: 04/oct/2019	Página: 2 de 5

3. ACTIVIDADES EJECUTADAS, OBLIGACIONES CUMPLIDAS, PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

3.1 ACTIVIDADES EJECUTADAS:

PERÍODO: Desde 01 al 30 de mayo de 2026		
OBLIGACIONES	DESCRIPCIÓN DE AVANCE O CUMPLIMIENTO	UBICACIÓN DE SOPORTES
1. Asesorar la elaboración de los lineamientos, informes, reglamentos, y políticas necesarias para el cumplimiento y objetivos del CEA.	- Elaboré la versión preliminar del Documento de Lineamientos para la Actualización de Documentos Rectores, la cual fue socializada y revisada en mesas de trabajo con el equipo técnico para su respectiva validación y observaciones. - Se realizaron los ajustes solicitados por la supervisora y el equipo técnico al documento de lineamientos y se remitió la versión corregida mediante correo electrónico. - Consolidé la versión final del Documento de Lineamientos para la Actualización de Documentos Rectores, atendiendo las observaciones del equipo, el cual fue remitido vía correo electrónico para su correspondiente trámite de aprobación.	BOG 8 – CARPETA OPS 2026
4. Revisar, analizar y emitir recomendaciones en la etapa precontractual de los procesos de selección que se deban adelantar por el CEA para el cumplimiento de sus funciones	Se brindó apoyo jurídico en la revisión del Formato 8 de Especificaciones Técnicas para el proceso de contratación cuyo objeto es "ADQUIRIR EL SERVICIO DE UNA PLATAFORMA SIA (SERVICIO DE INFORMACIÓN ACADÉMICA) EN MODALIDAD SAAS (SOFTWARE AS A SERVICE)". En trabajo conjunto, el GAACE consolidó el documento definitivo de observaciones y sugerencias enviado a la Dirección Académica, orientadas a fortalecer la estructuración técnica y otros aspectos jurídicos del proceso.	BOG 8 – CARPETA OPS 2026
5. Brindar apoyo jurídico en los procesos de autorregulación y autoevaluación que adelanta el CEA de acuerdo con las políticas de seguramiento de la calidad.	- Apoyé en la elaboración de la Presentación - Parámetros actualización documentos. - Apoyé en la revisión y propuesta de ajustes del comparativo del PEI dentro del trámite de actualización de los documentos rectores, conforme al Acuerdo 000002 de 2026 y la normativa aplicable. - Realicé la revisión de 13 actas del grupo GESMA del año 2025, consolidando en la matriz de Excel, las observaciones más	BOG 8 – CARPETA OPS 2026

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 9200	Clave: GCON-1.0-12-046	Versión: 02	Fecha: 04/oct/2019	Página: 3 de 5

	relevantes sobre la actualización de los documentos rectores.	
6. Participar en las mesas de trabajo requeridas para la coordinación de actividades relacionadas con el objeto y obligaciones del contrato.	- Revisión conjunta del Formato 8 correspondiente al proceso contractual de la "PLATAFORMA SIA (...)" en la reunión del 05 de mayo de 2026, en donde aporté recomendaciones técnicas y jurídicas orientadas a la viabilidad y seguridad del proceso de contratación. - Asistí a la jornada de sensibilización del grupo de Calidad, el día 12 de mayo. - Asistí a reunión del 20 de mayo, con el grupo de Autoevaluación y Aseguramiento de la Calidad, en donde se trataron temas transversales a los planes de mejoramiento, el trámite de renovación del registro calificado, el proceso de autoevaluación de condiciones institucionales del CEA y de Condiciones de programa TGTA. - Asistencia y aportes en mesas técnicas para la actualización del PEI, logrando la definición de los ajustes institucionales a realizar y el respectivo análisis de procedencia jurídica de las observaciones formuladas por el equipo. - Participé en la reunión de Tercera revisión PEI - Modificaciones documentos rectores, del 25 de mayo, con el equipo técnico responsable de la actualización.	BOG 8 – CARPETA OPS 2026

a. OBLIGACIONES CUMPLIDAS:

- Asesorar la elaboración de los lineamientos, informes, reglamentos, y políticas necesarias para el cumplimiento y objetivos del CEA.
- Revisar, analizar y emitir recomendaciones en la etapa precontractual de los procesos de selección que se deban adelantar por el CEA para el cumplimiento de sus funciones.
- Brindar apoyo jurídico en los procesos de autorregulación y autoevaluación que adelanta el CEA de acuerdo con las políticas de aseguramiento de la calidad.
- Participar en las mesas de trabajo requeridas para la coordinación de actividades relacionadas con el objeto y obligaciones del contrato.

a. PRODUCTOS ENTREGADOS Y/O BIENES ENTREGADOS:

(No aplica)

4. OBSERVACIONES A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS, A LAS OBLIGACIONES CUMPLIDAS, Y A LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

No se tienen observaciones respecto a las actividades realizadas.

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 9200	Clave: GCON-1.0-12-046	Versión: 02	Fecha: 04/oct/2019	Página: 4 de 5

5. OBSERVACIONES ADICIONALES, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

Continuar cumpliendo con las obligaciones del contrato.

5.1 ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

1	¿Durante la ejecución se materializó algún riesgo?	No
2	Tipo de riesgo	No
3	¿Cómo se materializó el riesgo?	No Aplica
4	¿Cómo se mitigó el riesgo?	No Aplica
5	¿Fue oportuna la mitigación?	No Aplica
OBSERVACIONES: No hay observaciones		

a. VERIFICACIÓN de obligaciones frente al SGSST

5.2.1 EXAMEN OCUPACIONAL

¿CUENTA CON EL EXAMEN PREOCUPACIONAL VIGENTE?	
SI	NO
✓	
¿FUE ENTREGADA LA COPIA DEL EXAMEN A LA SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS SRH-GSST?	
SI	NO
✓	

En caso de ser afirmativas las anteriores respuestas, por favor diligencie la siguiente información:

FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN	FECHA DE VENCIMIENTO DEL EXAMEN
12 de octubre de 2023	11 de octubre de 2026

5.2.2. CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

¿ASISTIÓ A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO?	
SI	NO
✓	
FECHA DE REALIZACIÓN DE LA CAPACITACIÓN	
25 de marzo del 2026	

5.3 PUBLICACIÓN DEL INFORME EN LA PLATAFORMA SECOP II

 AERONÁUTICA CIVIL UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL	FORMATO			
	FORMATO 62 INFORME DE SUPERVISIÓN Y EJECUCIÓN CONTRACTUAL			
Principio de procedencia: 9200	Clave: GCON-1.0-12-046	Versión: 02	Fecha: 04/oct/2019	Página: 5 de 5

NÚMERO DE INFORME	PUBLICACIÓN EN SECOP II		PERIODO
	SI	NO	
1	X		02 de febrero al 28 de febrero de 2026
2	X		01 de marzo al 30 de marzo de 2026
3	X		01 de abril al 30 de abril de 2026

NOTA: este cuadro deberá ser diligenciado a partir del momento en que la Dirección Administrativa informe.

6. PORCENTAJES DE AVANCE PRESUPUESTAL Y EN EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

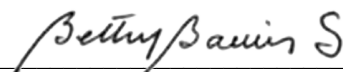
a. AVANCE PRESUPUESTAL DEBIDO A LOS PAGOS REALIZADOS:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGO ACUMULADO	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	SALDO
115.638.017	31.187.216,00	26.97	84.450.801,00

b. AVANCE EN EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO RESPECTO DE LOS PRODUCTOS Y/O BIENES ENTREGADOS.

(No aplica)

En mi calidad de supervisor del contrato me permito avalar el contenido del informe y el avance en la ejecución de este de acuerdo con lo descrito.
El contrato no presenta a la fecha dificultades en su ejecución, ni situaciones exógenas que afecten el normal desarrollo de este.


BETTY BARRIOS SALCEDO
 COORDINADORA GRUPO DE AUTOEVALUACIÓN
 Y ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA EDUCACIÓN
 IDENTIFICACIÓN: 51.880.950

NOTA: SI EL SUPERVISOR DEL CONTRATO REQUIERE AÑADIR CAMPOS PARA RENDIR SU INFORME PUEDE HACERLO.

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1002096071	LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO		Cra 58c # 152b 66	3023966518	laurensolano15@gmail.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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		88956027	03/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$1.220.600	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	525.700	0		0		0	0	0	0	525.700	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	672.900	0	0	0	0	0	0		672.900	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	22.000				22.000	0	0	22.000			220	22.000	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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	525.700	525.700
Pensión	1	672.900	672.900
Riesgos Laborales	1	22.000	22.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.220.600	1.220.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1002096071	LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO		Cra 58c # 152b 66	3023966518	laurensolano15@gmail.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
		88956027	03/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$1.220.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	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 1002096071	PEINADO SOLANO LAUREN ANDREINA	59	0			N															25-14	4.205.019	30	672.900	0	0	0	0	EPS005	4.205.019	30	525.700	14-23	4.205.019	30	1	22.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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 E

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Referencia	Fecha prevista de entrega	% ejecución prevista	Fecha real de entrega	% ejecución real	Estado
pago 01	21/04/2026 4:00 PM (UTC -5 horas)	8,00	20/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas)	8,00	Confirmado
pago 02	30/04/2026 3:00 PM (UTC -5 horas)	16,00	8/05/2026 12:00 PM (UTC -5 horas)	16,00	Confirmado
Pago 03	3/06/2026 12:00 PM (UTC -5 horas)	24,00	3/04/2026 12:00 PM (UTC -5 horas)	24,00	Confirmado

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	001	21/04/2026 2:39:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	21/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.162.122 COP	Pagado
Pago 002	002	27 días de tiempo transcurrido (7/05/2026 9:35:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	26 días de tiempo transcurrido (8/05/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.512.547 COP	Pagado
Pago 003	003	1 hora de tiempo transcurrido (3/06/2026 10:28:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	27 días de tiempo transcurrido (7/05/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	10.512.547 COP	Pagado

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ RP 9426 CTO 26000988 H3 de 2026 CEA LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO_firmado.pdf	RP 9426 CTO 26000988 H3 de 2026 CEA LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO_firmado.pdf	Comprador Descargar
☐ CERTIFICADOS ARL LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO.pdf	CERTIFICADOS ARL LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO.pdf	Proveedor Descargar
☐ ResultadoExamen SST 25 March 2026.pdf	ResultadoExamen SST 25 March 2026.pdf	Proveedor Descargar
☐ Declaración de bienes y rentas y conflicto de interes.pdf	Declaración de bienes y rentas y conflicto de interes.pdf	Proveedor Descargar
☐ HOJA DE VIDA LPEINADO.pdf (Archivado)	HOJA DE VIDA LPEINADO.pdf	Proveedor Descargar
☐ HV LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO COMPLETA-Firmada.pdf	HV LAUREN ANDREINA PEINADO SOLANO COMPLETA-Firmada.pdf	Proveedor Descargar
☐ CO1_PCCNTR_9285117_Firmado.pdf	CO1_PCCNTR_9285117_Firmado.pdf	Proveedor Descargar

Borrar Carg

Cancelar

Evaluación de la Entidad E