

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033676878	GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ	TV 70 # 67 B SUR - 75 T1 APTO 705	6944110	directoraansavid@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75433506	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$1.337.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	575.900	0		0		0	0	0	0	575.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	737.200	0	0	0	0	0	0		737.200	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	24.100				24.100	0	0	24.100			241	24.100	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	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	575.900	575.900
Pensión	1	737.200	737.200
Riesgos Laborales	1	24.100	24.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.337.200	1.337.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033676878	GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ		TV 70 # 67 B SUR - 75 T1 APTO 705	6944110	directoraansavid@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
		75433506	12/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$1.337.200	

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 1033676878	ROJAS RODRIGUEZ GINETH PAOLA	59	0			N															230301	4.606.999	30	737.200	0	0	0	0	EPS008	4.606.999	30	575.900	14-23	4.606.999	30	1	24.100	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033676878	GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ		TV 70 # 67 B SUR - 75 T1 APTO 705	69441110	directoraansavid@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
75433506	12/05/2026	91237430	10/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	N	\$0	\$89.500	

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					

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

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	88.200				88.200	20	1.300	89.500			882	89.500	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	20	0	0	0
ICBF				
0	20	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	0	0	0
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	88.200	89.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	88.200	89.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033676878	GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ		TV 70 # 67 B SUR - 75 T1 APTO 705	6944110	directoraansavid@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
75433506	12/05/2026	91237430	10/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	N	\$0	\$89.500	

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	Colom. exterior	Económico	INS	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	VSP	VST	SEN	AGE	LAA	ANC	ANC	ACT	IRL	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	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1033676878	ROJAS RODRIGUEZ GINETH PAOLA	59	0			N																	230301	4.606.999	30	737.200	0	0	0	0	EPS008	4.606.999	30	575.900	14-23	4.606.999	30	3	112.300	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☒ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Referencia	Fecha prevista de entrega	% ejecución prevista	Fecha real de entrega	% ejecución real	Estado
------------	---------------------------	----------------------	-----------------------	------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

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	Informe febrero 2026	24/03/2026 2:40:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	17/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	3.390.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	Informe marzo 2026	15/04/2026 1:07:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	15/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.780.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	Informe abril 2026	26 días de tiempo transcurrido (7/05/2026 10:38:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	1/05/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	6.780.000 COP	Pagado	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ ACTA DE INICIO CPS-490-2026.pdf	ACTA DE INICIO CPS-490-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ DESIGNACION DE SUPERVISION LAURA KATHERIN PEÑUELA ARANDA 8.pdf	DESIGNACION DE SUPERVISION LAURA KATHERIN PEÑUELA ARANDA 8.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIAS FEBRERO..zip	EVIDENCIAS FEBRERO..zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CPS-49-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUZ -PAGO 1..pdf	CPS-49-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUZ -PAGO 1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ certificado hacienda marzo.pdf	certificado hacienda marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EVIDENCIAS FEBRERO.zip	EVIDENCIAS FEBRERO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ certificado hacienda febrero.pdf	certificado hacienda febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ OBLIGACIONES ABRIL 2026.zip (Archivado)	OBLIGACIONES ABRIL 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ evidencias CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.zip	evidencias CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CTO 490-2026 ABRIL-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.zip	CTO 490-2026 ABRIL-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ ANEXOS CTO 490-2026 ABRIL-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	ANEXOS CTO 490-2026 ABRIL-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CTO 490-2026 ABRIL-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	CTO 490-2026 ABRIL-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ certificado de hacienda mayo 2026.pdf	certificado de hacienda mayo 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.zip	CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	ANEXOS CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	ANEXOS CTO 490-2026 MARZO-2026 GINETH PAOLA ROJAS RODRIGUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENVIAS MAYO 2026.zip	EVIDENVIAS MAYO 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
			BorrarCargar nuevo		
Cancelar			<Evaluación de la Entidad Estatal>		

AYUDAINFOCREDITOSCONTRASEÑAESTADISTICASCERRAR

+

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)

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Gobierno

LISTADO DE:

USUARIO:

DEPENDENCIA:

Entrada

GINETH PAOLA
ROJAS
RODRIGUEZ

Area de Gestion de Desarrollo Local Ciudad
Bolívar

Radicados:

•

Escriba los números de radicado que quiere buscar, separados por comas.

No se encuentran radicados con los datos de búsqueda digitados.