



|                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| RAZÓN SOCIAL :               | JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO |
| IDENTIFICACIÓN:              | CC-1072261193              |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 01                         |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | nuevo contrato             |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE:    | 2026-06-26                 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO:        | 2026-06-23                 |
| FECHA DE PAGO:               | 2026-06-26                 |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCOLOMBIA                |
| PERÍODO PENSIÓN:             | 2026-05                    |
| PERÍODO SALUD:               | 2026-05                    |
| NÚMERO PLANILLA:             | 37488812                   |
| TOTAL COTIZANTES:            | 1                          |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 37488812                   |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                          |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE   | NÚMERO AFILIADOS | IBC          | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|----------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS005         | 800251440 | SANITAS  | 1                | \$ 2.880.000 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 800          | \$ 360.000                | \$ 360.800  |
| 230301         | 800224808 | PORVENIR | 1                | \$ 2.880.000 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 1.100        | \$ 460.800                | \$ 461.900  |
| 14-23          | 860011153 | POSITIVA | 1                | \$ 2.880.000 | \$ 0              | \$ 0               | \$ 100          | \$ 15.100                 | \$ 15.200   |
| Total a pagar  |           |          |                  |              | \$ 0              | \$ 0               | \$ 2.000        | \$ 835.900                | \$ 837.900  |

PAGADO

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 23/07/2026 |
|----------------------------------|------------|

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1072261193 sucursal 01, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

| REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA |                 | CÓDIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE ADMINISTRADORA | Nro. AFILIADOS | DÍAS MORA | COTIZACIÓN | INTERES | VALOR TOTAL |
|---------------------------------|-----------------|----------------|-----------|-----------------------|----------------|-----------|------------|---------|-------------|
| Período pensión:                | 2026-05         | 230301         | 800224808 | PORVENIR              | 1              | 3         | 460.800    | 1.100   | 461.900     |
| Período salud:                  | 2026-05         | EPS005         | 800251440 | SANITAS               | 1              | 3         | 360.000    | 800     | 360.800     |
| Planilla Nro.:                  | 37488812 Tipo I | 14-23          | 860011153 | POSITIVA              | 1              | 3         | 15.100     | 100     | 15.200      |
| Clase de aportante:             | I               | SINCCF         | 0         | SIN CCF               | 1              | 3         | 0          | 0       | 0           |
| Fecha transacción:              | 2026-06-26      | PASENA         | 899999034 | SENA                  | 0              | 3         | 0          | 0       | 0           |
| Banco:                          | BANCOLOMBIA     | PAICBF         | 899999239 | ICBF                  | 0              | 3         | 0          | 0       | 0           |
| Transacción:                    | 424248790       | PAESAP         | 899999054 | ESAP                  | 0              | 3         | 0          | 0       | 0           |
|                                 |                 | PAMIED         | 899999001 | MINEDU                | 0              | 3         | 0          | 0       | 0           |
| GRAN TOTAL                      |                 |                |           |                       |                |           | \$ 837.900 |         |             |

PAGADO



JULIO SAUCEDO &lt;contratacionjs2021@gmail.com&gt;

**PSE - Transacción Aprobada  CUS 424248790**

1 mensaje

**serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co>  
Para: contratacionjs2021@gmail.com

26 de junio de 2026 a las 14:17

**¡Hola, Julio Saucedo!****Estado de la Transacción:** **Aprobada ****Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 837.900,00**Empresa:** ASOPAGOS**Descripción:** Pago de seguridad Social Integrado**Fecha de la transacción:** 26/06/2026**CUS:** 424248790

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

**"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

| TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES |                                        |                |                     |       |                      |               |       |               |               |      |           |               |
|---------------------------------------|----------------------------------------|----------------|---------------------|-------|----------------------|---------------|-------|---------------|---------------|------|-----------|---------------|
| ADMINISTRADORA                        |                                        | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP     |       |                      | SALDO A FAVOR |       | LIQUIDACIÓN   | TOTALES       |      |           |               |
| CÓDIGO                                | NOMBRE                                 |                | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA      | VALOR | COTIZACIÓN    | APORTES       | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO  |
| 14-23                                 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A | 279            |                     | \$ 0  | \$ 0                 |               | \$ 0  | \$ 41.581.500 | \$ 41.581.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 41.581.500 |
| SUBTOTALES:                           |                                        |                |                     |       |                      |               |       |               | \$ 41.581.500 | \$ 0 | \$ 0      | \$ 41.581.500 |

[illegible]



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES  
SOPORTE DE PAGO GENERAL

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                                                                                                                                                                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | DATOS GENERALES DE LA PLANILLA                                                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:<br>NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:<br>CIUDAD/MUNICIPIO:<br>DIRECCIÓN:<br>TIPO APORTANTE:<br>TIPO EMPRESA:<br>FORMA DE PRESENTACIÓN:<br>APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | NÚMERO PLANILLA:<br>PERIODO COTIZACIÓN OTROS<br>DÍAS DE MORA:<br>FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:<br>BOGOTA DISTRITO CAPITAL<br>AV DORADO # 66 - 63<br>15-CONTRATANTE<br>PÚBLICA<br>SUCURSAL                                                                                                     |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 899999061<br>FDL SUBA<br>3822510<br>A-MAS DE 200 COTIZANTES<br>Actividades reguladoras y facilitadoras de la act<br>0011 - FDL SUBA<br>NO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 6022725947<br>MAYO AÑO 2026<br>2026/06/09                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | TIPO DE PLANILLA:<br>PERIODO COTIZACIÓN SALUD:<br>NÚMERO AUTORIZACIÓN:                                                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS<br>2026<br>376830065                                                                                            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES |                |                             |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |         |          |     |            |              |             |                     |          |                           |              |       |          |     |            |             |              |       |          |     |                   |              |          |     |       |     |              |              |      |      |      |        |              |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------------------------------|----------------|-----------------------------|------------------------------------------------|-------------------|----------------|-----------------|-----------------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|-----|-----|-----|-----|---------|----------|-----|------------|--------------|-------------|---------------------|----------|---------------------------|--------------|-------|----------|-----|------------|-------------|--------------|-------|----------|-----|-------------------|--------------|----------|-----|-------|-----|--------------|--------------|------|------|------|--------|--------------|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|                               |                |                             | DATOS DEL COTIZANTE                            |                   |                |                 | NOVEDADES             |                    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     | SEGURIDAD SOCIAL |     |     |     |     |         |          |     |            |              |             |                     |          |                           | PARAFISCALES |       |          |     |            |             |              |       |          |     |                   |              |          |     |       |     |              |              |      |      |      |        |              |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Nº                            | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES                     | TIPO COTIZANTE                                 | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA              | VAC | AVP | VCT | IRP | PENSIÓN |          |     |            |              |             |                     |          |                           |              | SALUD |          |     |            |             |              |       |          |     |                   | ARP          |          |     |       | IBC | CCF          |              | SENA | ICBF | ESAP | MINEDU |              |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                               |                |                             |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     | ADMIN   | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP          |             | APORTES VOLUNTARIOS |          | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN |     | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |      |      |      |        | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                               |                |                             |                                                |                   |                |                 |                       |                    |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |         |          |     |            | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | EMPLEADOR           | EMPLEADO |                           |              |       |          |     |            |             |              |       |          |     |                   |              |          |     |       |     |              |              |      |      |      |        |              |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13                            | CC 1001116114  | TRUJILLO AYALA PAULA ANDREA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS |                   | \$ 1.750.905   |                 |                       | NO                 |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |                  |     |     |     |     |         |          |     |            |              |             |                     |          |                           |              |       |          |     |            |             |              |       |          |     |                   |              |          |     |       |     |              |              |      |      |      |        |              |              |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           | NO                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |            |                           |                           |      |           |
|--------------------------------|------------|------|------------|---------------------------|---------------------------|------|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |            | TIPO DE PLANILLA:         | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |      |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO 2026   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES                       | mayo | AÑO 2026  |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      | 0          |                           |                           |      |           |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      | 2026/06/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                           |      | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TÉLEFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PUBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |            |                           |                           |      |           |
|--------------------------------|------------|------|------------|---------------------------|---------------------------|------|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |            | TIPO DE PLANILLA:         | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |      |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO 2026   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES                       | mayo | AÑO 2026  |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      | 0          |                           |                           |      |           |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      | 2026/06/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                           |      | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           | NO                                                |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |            |                           |                           |      |           |
|--------------------------------|------------|------|------------|---------------------------|---------------------------|------|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |            | TIPO DE PLANILLA:         | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |      |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO 2026   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES                       | mayo | AÑO 2026  |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      | 0          |                           |                           |      |           |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      | 2026/06/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                           |      | 376830065 |

[illegible]

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |            |                           |                           |      |           |
|--------------------------------|------------|------|------------|---------------------------|---------------------------|------|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |            | TIPO DE PLANILLA:         | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |      |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO 2026   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES                       | mayo | AÑO 2026  |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      | 0          |                           |                           |      |           |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      | 2026/06/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                           |      | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TÉLEFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |            |                           |                           |      |           |
|--------------------------------|------------|------|------------|---------------------------|---------------------------|------|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |            | TIPO DE PLANILLA:         | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |      |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO 2026   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES                       | mayo | AÑO 2026  |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      | 0          |                           |                           |      |           |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      | 2026/06/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                           |      | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |            |                           |                           |      |           |
|--------------------------------|------------|------|------------|---------------------------|---------------------------|------|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |            | TIPO DE PLANILLA:         | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |      |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO 2026   | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES                       | mayo | AÑO 2026  |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      | 0          |                           |                           |      |           |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      | 2026/06/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |                           |      | 376830065 |

[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]



[illegible]



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE                                             |                         |                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------------------------------|
| TIPO IDENTIFICACIÓN:                                                      | NIT                     | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 899999061                                         |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:                                                    |                         |                           | FDL SUBA                                          |
| CIUDAD/MUNICIPIO:                                                         | BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO:             | BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL                         |
| DIRECCIÓN:                                                                | AV DORADO # 66 - 63     | TELÉFONO:                 | 3822510                                           |
| TIPO APORTANTE:                                                           | 15-CONTRATANTE          | CLASE APORTANTE:          | A-MAS DE 200 COTIZANTES                           |
| TIPO EMPRESA:                                                             | PÚBLICA                 | ACTIVIDAD ECONOMICA:      | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN:                                                    | SUCURSAL                | SUCURSAL / DEPENDENCIA:   | 0011 - FDL SUBA                                   |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): |                         |                           |                                                   |
| NO                                                                        |                         |                           |                                                   |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA |            |      |     |                   |                           |     |           |
|--------------------------------|------------|------|-----|-------------------|---------------------------|-----|-----------|
| NÚMERO PLANILLA:               | 6022725947 |      |     | TIPO DE PLANILLA: | Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS |     |           |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS       | MES        | mayo | AÑO | 2026              | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES | mayo      |
| DÍAS DE MORA:                  |            |      |     | 0                 |                           |     | AÑO       |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):       |            |      |     | 2026/06/09        | NÚMERO AUTORIZACIÓN:      |     | 376830065 |

[illegible]

[illegible]

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| <b>TOTAL PAGADO:</b> | <b>\$ 41.581.500</b> |
|----------------------|----------------------|

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

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   | Pago 001          | 9/04/2026 12:00:00 PM<br><small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>                               | 9/04/2026 12:00:00 PM<br><small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>                                | 2.902.000 COP             | Archivado |                         |
| Pago 002   | 002               | 4/05/2026 3:35:00 AM<br><small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>                                | 4/05/2026 12:00:00 PM<br><small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>                                | 5.804.000 COP             | Pagado    | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 003   | 003               | 5/05/2026 3:40:00 AM<br><small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>                                | 5/05/2026 12:00:00 PM<br><small>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>                                | 5.804.000 COP             | Pagado    | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 004   | Pago No. 004      | 25 días de tiempo transcurrido<br><small>(4/06/2026 9:02:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>  | 26 días de tiempo transcurrido<br><small>(4/06/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small>  | 3.288.933 COP             | Pagado    | <a href="#">Detalle</a> |
| Pago 005   | Pago No. 005      | 19 días de tiempo transcurrido<br><small>(10/06/2026 6:54:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small> | 20 días de tiempo transcurrido<br><small>(10/06/2026 12:00:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</small> | 5.804.000 COP             | Pagado    | <a href="#">Detalle</a> |

Crear

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción                                                                         | Nombre del archivo                                         | Cargado por |                           |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> CRP 217-2026.pdf                                           | CRP 217-2026.pdf                                           | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> ARL 217-2026-CPS-P (145534).pdf                            | ARL 217-2026-CPS-P (145534).pdf                            | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CONDICIONES GENERALES 145534.pdf                           | CONDICIONES GENERALES 145534.pdf                           | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> ACTA DE INICIO 217-2026-CPS-P (145534).pdf                 | ACTA DE INICIO 217-2026-CPS-P (145534).pdf                 | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN IVC 09022026.pdf     | DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN IVC 09022026.pdf     | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> CERTIFICADO HACIENDA PAGO DE ENERO.pdf                     | CERTIFICADO HACIENDA PAGO DE ENERO.pdf                     | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> ARL 217-2026-CPS-P (145534) CESION.pdf                     | ARL 217-2026-CPS-P (145534) CESION.pdf                     | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN 2172026 15052026.pdf | DESIGNACIÓN DE APOYO A LA SUPERVISIÓN 2172026 15052026.pdf | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
| <input type="checkbox"/> PSMFormato_CRP5001062365.pdf                               | PSMFormato_CRP5001062365.pdf                               | Comprador   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal





LISTADO DE: **USUARIO:** **DEPENDENCIA:**  
Entrada JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO Area de Gestion Policiva Juridica SUBA

Radicados:

Buscar

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

• Seleccione radicados y haga clic en el botón de la acción requerida.

Visto Bueno

Agendar

Cerrar Tramite

Show  entriesSearch: 

| Radicado (66)                  | Fecha Radicado                      | Asunto (Referencia)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Enviado Por       | Días háb<br>iles en tr<br>amite |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <a href="#">20264602224652</a> | <a href="#">2026-06-23 17:55 PM</a> | REQUERIMIENTO 4425272026:DENUNCIA Y SOLICITUD DE INTERVENCION URGENTE POR PRESUNTA MODALIDAD DELICTIVA DE PINCHAZO INTERNACIONAL DE VEHICULOS Y COBROS ABUSIVOS EN LA AUTOPISTA NORTE CON CALLE 170 ??? BOGOTA D.C. ... Y DEMAS DE ACUERDO CON LO DESCRITO EN EL DOCUMENTO ADJUNTO-                                                                                                      | ADRIANA.SANDOVALL |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="#">20266110188472</a> | <a href="#">2026-06-23 15:38 PM</a> | INFORMACIÓN URBANÍSTICA PREDIO: CARRERA 74 N° 127B 78 ??? CHIP AAA0175YNPP COORDENADAS: X 99921,037 ??? Y 113037,647 UPL: NO. 27 NIZA                                                                                                                                                                                                                                                    | ADRIANA.SANDOVALL |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="#">20264602220662</a> | <a href="#">2026-06-23 15:23 PM</a> | "REQUERIMIENTO 4468952026: SOLICITUD URGENTE DE MEDIDAS DE TRÁNSITO, SEGURIDAD Y CONTROL DEL ESPACIO."                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ADRIANA.SANDOVALL |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="#">20264602219522</a> | <a href="#">2026-06-23 14:48 PM</a> | REQUERIMIENTO 4196962026:SE INFORMA QUE ENTRE LA CARRERA 159 Y LA CARRERA 160, EN LA CALLE 136 B BIS, LOCALIDAD DE SUBA, EXISTE UNA SITUACION DE INVASION DEL ESPACIO PUBLICO. LOS RECICLADORES DEJAN LOS GLOBOS SOBRE EL ANDEN Y PARTE DE LA MALLA VIAL. ADEMÁS, UNA TIENDA UBICADA EN EL SECTOR INSTALO UN TOLDO DESDE LA FACHADA HASTA LA MALLA VIAL, INVADIENDO IGUALMENTE EL ANDEN. | ADRIANA.SANDOVALL |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="#">20266110188162</a> | <a href="#">2026-06-23 14:41 PM</a> | APERTURA AL PUBLICO DE ESTABLECIMIENTO COMERCIAL (DROGUERIA) - CALLE 185 #45-03 LOCAL N2-153                                                                                                                                                                                                                                                                                             | ADRIANA.SANDOVALL |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <a href="#">20266110187262</a> | <a href="#">2026-06-23 11:17 AM</a> | CC ALS - RADICADO IDRD NO. 20266100224351 - RESPUESTA AL RADICADO IDRD NO. 20261800305252, QUEJA POR USO NOCTURNO DEL CAMPO DE TENIS UBICADO EN EL PARQUE DE PROXIMIDAD 11-1179 URBANIZACIÓN VERSALLES                                                                                                                                                                                   | ADRIANA.SANDOVALL |                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



**CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 217-2026-CPS-P (145534)  
SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y JAVIER RINCON ENDEZ  
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°80.007.059**

Entre los suscritos **CÉSAR SALAMANCA ROJAS**, identificado con la cédula de ciudadanía número **80.075.201**, en su calidad de Alcalde Local de Suba quien actúa en nombre del Fondo de Desarrollo Local de Suba, conforme al Decreto 238 de 17 de julio de 2024, *"Por medio del cual se efectúan unos nombramientos"* y Acta de posesión 251 del 18 de julio de 2024 y en virtud de la delegación de la capacidad de contratar efectuada por el Alcalde Mayor de Bogotá, Representante Legal de los Fondos de Desarrollo Local, mediante Decreto No. 642 de 2025, con base en lo dispuesto en el Decreto Ley 1421 de 1993 artículo 12 de la Ley 80 de 1993 y el Decreto 469 de 2009, quien para todos los efectos del presente documento se designará como **EL FONDO**, de una parte, y por la otra parte, **YUMIL JAVIER RINCON ENDEZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 80,007,059, quien para efectos del presente documento se denominará **EL CONTRATISTA CEDENTE**, y **JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO** identificado con C.C. No. 1072261193, el cual se denominará **EL CONTRATISTA CESIONARIO**, de común acuerdo hemos convenido suscribir el presente documento de Cesión del Contrato de Prestación de Servicios **No. 217-2026-CPS-P (145534)** previas las siguientes consideraciones:

1. Que el día 13 de enero de 2026, se suscribió entre el **FONDO DE DESARROLLO LOCAL SUBA** y **YUMIL JAVIER RINCON ENDEZ**, contrato de prestación de servicios número **217-2026-CPS-P (145534)**, el cual tiene por objeto "Prestar los servicios profesionales en la Alcaldía Local de Suba, realizando acciones pedagógicas preventivas y de sensibilización para el acatamiento voluntario de las normas en la localidad".
2. Que en la cláusula tercera del Contrato de Prestación de Servicios **No. 217-2026-CPS-P (145534)**, se pactó el plazo de ejecución del contrato por **OCHO (8) MESES**, contados a partir de la fecha de suscripción del contrato, previa expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantía y la constancia de afiliación a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales.
3. Que en la cláusula quinta del Contrato de Prestación de Servicios No. **217-2026-CPS-P (145534)**, se pactó el valor del contrato por la suma de **CUARENTA Y SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/CTE (\$ 46.432.000)**, incluido impuestos, tasas o contribuciones a que haya lugar, así como todos los costos directos e indirectos derivados de su ejecución.
4. Que el artículo 41 de la Ley 80 de 1993 señala que los contratos estatales una vez celebrados no podrán cederse sin previa autorización de la entidad contratante.
5. Que mediante radicado No 2026-611-0135562 de fecha 12 de mayo de 2026 Se recibe comunicación **YUMIL JAVIER RINCON ENDEZ**, mediante la cual indica "(...) SOLICITUD DE TERMINACION ANTICIPADA Y/O CESION CONTRATO 217-2026 (..)"
6. Que la supervisión realizó la revisión de los documentos aportados por **JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO** identificado con **C.C. No.1072261193**, con el fin de garantizar que cuenta con la idoneidad y experiencia requerida para el perfil contratado.

Que, para efectos de proceder a la autorización de la Cesión, conforme a la normatividad vigente y buscando en todo momento la protección de los derechos y obligaciones de la entidad, se debe mantener el carácter de intuito persona que tienen los contratos estatales y para ello se requirió conocer las características del cesionario a quien la entidad exigió

**CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 217-2026-CPS-P (145534)  
SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y JAVIER RINCON ENDEZ  
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°80.007.059**

las calidades necesarias para garantizar el adecuado cumplimiento del objeto contractual, buscando el cumplimiento de los fines de la contratación estatal mediante la evaluación de dichas calidades del cesionario propuesto y las condiciones dentro de las cuales se efectuaría la cesión.

Que de conformidad con lo establecido en el certificado de inexistencia de personal **No. 68082**, y de acuerdo con el perfil requerido, **EL CONTRATISTA CESIONARIO** cumple con el perfil: TITULO PROFESIONAL.

El perfil antes descrito lo tiene el señor **JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO**, de la siguiente manera:

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre completo del futuro contratista:                                             | JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO                                                                                                                                                                      |
| Documento de identificación No.:                                                    | 1.072.261.193                                                                                                                                                                                   |
| Título bachiller, técnico, tecnólogo, profesional y/o número de semestres aprobados | ABOGADO                                                                                                                                                                                         |
| Terminación de materias                                                             |                                                                                                                                                                                                 |
| Fecha de grado:                                                                     | 20/12/2007                                                                                                                                                                                      |
| Número Tarjeta y/o Matrícula Profesional :                                          | 304003                                                                                                                                                                                          |
| Fecha expedición Tarjeta y/o Matrícula Profesional:                                 | 20/02/2018                                                                                                                                                                                      |
| Título en modalidad posgrado (especialización, maestría y/o doctorado):             |                                                                                                                                                                                                 |
| Fecha de grado:                                                                     |                                                                                                                                                                                                 |
| Objeto del contrato                                                                 | Prestar los servicios profesionales en la Alcaldía Local de Suba, realizando acciones pedagógicas preventivas y de sensibilización para el acatamiento voluntario de las normas en la localidad |
| Perfil requerido                                                                    | Título profesional en derecho, administración de empresas, ciencias económicas, áreas del conocimiento de las ciencias humanas, ciencias sociales o afines.                                     |
| Experiencia requerida                                                               | NO APLICA                                                                                                                                                                                       |

Por lo anterior, **JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO**, es idóneo para ejecutar las obligaciones del objeto contractual aquí planteado.

Que de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, se procede a realizar la Cesión del Contrato de Prestación de Servicios No. 217-2026-CPS-P (145534), suscrito entre **EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL SUBA** y **YUMIL JAVIER RINCON ENDEZ** a **JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO** identificado con **C.C. No. 1072261193**

Que, en virtud de lo anterior, las partes hemos acordado suscribir el presente documento, el cual se regirá por las disposiciones del Contrato de Prestación de Servicios No. 217-2026-CPS-P (145534), y las siguientes cláusulas:

### CLÁUSULAS

**CLÁUSULA PRIMERA:** EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL SUBA faculta al contratista CEDER el Contrato de Prestación



**CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 217-2026-CPS-P (145534)  
SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y JAVIER RINCON ENDEZ  
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°80.007.059**

de Servicios No 217-2026-CPS-P (145534), cuyo objeto consiste en: "Prestar los servicios profesionales en la Alcaldía Local de Suba, realizando acciones pedagógicas preventivas y de sensibilización para el acatamiento voluntario de las normas en la localidad".

**CLÁUSULA SEGUNDA: CEDER** las obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios No. 217-2026-CPS-P (145534) suscrito entre **EL FONDO y YUMIL JAVIER RINCON ENDEZ a JULIO CESAR SAUCEDO OROZCO** a partir del **catorce (14) DE MAYO DE 2026**, la cual deberá aprobarse y publicarse en la plataforma del SECOP II.

**CLÁUSULA TERCERA:** La situación financiera del Contrato de Prestación de Servicios 217-2026-CPS-P (145534), es la siguiente:

| BALANCE FINANCIERO                                              |                    |                                       |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|
|                                                                 | VALOR<br>EJECUTADO | VALOR PACTADO<br>(minuta y/o adición) |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO:                                     | \$ 46.432.000      | \$ 46.432.000                         |
| VALOR ADICIONADO -(cuando aplique)-                             | \$ 0               | \$ 0                                  |
| VALOR ADICIONADO -(cuando aplique)-                             | \$ 0               | \$ 0                                  |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO:                                       | \$ 46.432.000      | \$ 46.432.000                         |
| ANTICIPO:                                                       | \$ 0               |                                       |
| PAGOS EFECTUADOS AL CONTRATISTA:                                | \$ 14.510.000      |                                       |
| SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA:                                  | \$ 8.319.067       |                                       |
| SALDO RESTANTE (Valor restante para cesionario):                | \$ 23,602.933      |                                       |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO: - (sumas iguales en las dos columnas) | 46.432.000         | \$ 46.432.000                         |

**ESTADO DE CUENTA AL 13/05/2026**

| No. Compromiso | Tipo Doc. | BP Beneficiario | Número Doc. BP Beneficiario | Nombre BP Beneficiario    | Valor CRP  | Anulaciones | Reintegros | Valor Neto Autorización | giro Com.  | Sin. Aut. | Giro       |
|----------------|-----------|-----------------|-----------------------------|---------------------------|------------|-------------|------------|-------------------------|------------|-----------|------------|
| 217-2026       | CC        |                 | 80007059                    | YUMIL JAVIER RINCON ENDEZ | 46.432.000 | 0           | 0          | 046.432.000             | 14.510.000 |           | 31.922.000 |

**CLÁUSULA CUARTA: EL CONTRATISTA CESIONARIO** manifiesta bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado por la firma digital en la plataforma SECOP II, no encontrarse incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para celebrar y ejecutar el presente contrato.

**CLÁUSULA QUINTA: EL CONTRATISTA CESIONARIO** por efecto de la cesión del contrato se subroga en todos los derechos y obligaciones que corresponden al contratista cedente.

**CLÁUSULA SEXTA: GARANTÍAS: EL CONTRATISTA CESIONARIO** se compromete a constituir a su costa y a favor del FONDO, una garantía que avalará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, debiendo incluir como riesgos amparados: Garantía de cumplimiento: Este amparo cubre a la Entidad Estatal de los perjuicios derivados de: (a) El incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) El cumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; y (c) El pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria. La garantía de cumplimiento del contrato debe tener una vigencia por el plazo de ejecución del contrato y seis (6) meses más. El valor de esta garantía debe ser del diez por ciento (10%) del valor del

**CESIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No 217-2026-CPS-P (145534)  
SUSCRITO ENTRE EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE SUBA Y JAVIER RINCON ENDEZ  
IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA N°80.007.059**

contrato. Calidad Del Servicio: Por un valor asegurado equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con una vigencia igual al plazo de ejecución del Contrato y seis (06) meses más. **PARAGRAFO.** En todo caso, en cualquier evento de aumento del valor del contrato, suspensión o prórroga de su vigencia, el contratista se obliga a ampliar, modificar o prorrogar los amparos en forma proporcional, de manera que se mantengan las condiciones originales. El término de duración de la garantía se empezará a contar a partir de la fecha de vigencia inicial de la misma.

**CLÁUSULA SÉPTIMA: AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES:** De conformidad con lo establecido en el literal a) numeral 1) del artículo 2 de la Ley 1562 de 2012 en concordancia con el numeral 3) del artículo 2.2.4.6.28 del Decreto 1072 de 2015, es obligación de EL CONTRATISTA CESIONARIO afiliarse al Sistema General de Riesgos Laborales para la ejecución del presente contrato por lo que deberá efectuarse la afiliación a la ARL y la cotización se realizará en su totalidad por parte del CONTRATISTA, a través del mecanismo establecido para el pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

**CLÁUSULA OCTAVA: EL CONTRATISTA CESIONARIO,** manifiesta que acepta en todo la presente Cesión y las condiciones contenidas en el Contrato de Prestación de Servicios No. 217-2026-CPS-P (145534).

**CLÁUSULA NOVENA: PERFECCIONAMIENTO.** La presente **CESIÓN** se perfecciona con la firma de las partes que intervienen en este documento. **EL CONTRATISTA CESIONARIO** se obliga a presentar la modificación o constitución de la Garantía Única, en los términos previstos en la Cláusula Quinta del presente documento.

**CLÁUSULA DECIMA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Continúan vigentes todas las estipulaciones del Contrato de Prestación de Servicios No. 217-2026-CPS-P (145534) que no se opongan a la presente.

**NOTA:** El SECOP II funciona con contratos electrónicos que son aprobados/aceptados por las partes a través de la plataforma. Estos contratos tienen validez jurídica y probatoria. No es necesario imprimir minutas y hacerlas firmar por las partes. Usted sólo debe anexar al SECOP II el clausulado y los documentos soporte del contrato que considere pertinentes. Toda la información anexada debe ser complementaria, y no duplicar la información ya contenida en los formularios del SECOP II.

Fuente: [https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce\\_public/files/cce\\_step/14\\_20180803\\_guia\\_gc\\_gestion\\_contractual\\_entidadestatal\\_v3.pdf](https://www.colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_step/14_20180803_guia_gc_gestion_contractual_entidadestatal_v3.pdf)

Proyectó Abg . Liz Rivas – Contratista oficina de contratación CPS 024- 2026 

Reviso: Alba López - Abogada Líder Oficina de Contratación -CPS 001-2026 