

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1057577989	MONICA YULIETH GUTIERREZ VALCARCEL		calle 174 No 55C-66	6713133	monicagutierrez154@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92931888	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$812.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	1

TOTALES CAJAS										
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados			

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1057577989	MONICA YULIETH GUTIERREZ VALCARCEL		calle 174 No 55C-66	6713133	monicagutierrez154@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92931888	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$812.700	

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	UPP	VST	SEN	ICB	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1057577989	GUTIERREZ VALCARCEL MONICA YULIETH	59	0			N																231001	2.800.000	30	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	30	350.000	14-23	2.800.000	30	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	PAGO 001	7/02/2026 11:41:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	18/02/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	4.900.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 002	pago 002	24/03/2026 10:41:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	20/03/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	7.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 003	PAGO 003	16/04/2026 11:59:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	1/04/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	7.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 004	004	26/05/2026 11:48:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	4/05/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	7.000.000 COP	Pagado	Detalle
Pago 005	pago 005	15 días de tiempo transcurrido (28/06/2026 7:10:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	1/06/2026 12:00:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	7.000.000 COP	Pagado	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐ ACTA DE INICIO 006-2026.pdf	ACTA DE INICIO 006-2026.pdf	Comprador	Descargar Detalle
☐ CRP MONICA GUTIERREZ.pdf	CRP MONICA GUTIERREZ.pdf	Comprador	Descargar Detalle
☐ 1057577989.pdf	1057577989.pdf	Comprador	Descargar Detalle
☐ MEMORANDO DE APOYO A LA SUPERVISION CARLOS ESTEBAN TELLO 120260005519273_00001d (1).pdf	MEMORANDO DE APOYO A LA SUPERVISION CARLOS ESTEBAN TELLO 120260005519273_00001d (1).pdf	Comprador	Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

AYUDAINFOCREDITOSCONTRASEÑAESTADISTICASCERRAR

+

Mis Consultas

+

Solicitar Anulación

+

Mis Oficios

+

Mis Memorandos

+

Mis Entrada(0)

+

+

+

+

+

+

+

RADICACION

CARPETAS

LISTADO DE:

USUARIO:

DEPENDENCIA:

Entrada

MONICA
YULIETH
GUTIERREZ
VALCARCEL

Area de Gestion de Desarrollo Local Antonio
Narino

Radicados:

•

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

No se encuentran radicados con los datos de busqueda digitados.

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Gobierno

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1057577989	MONICA YULIETH GUTIERREZ VALCARCEL		calle 174 No 55C-66	6713133	monicagutierrez154@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92931888	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$812.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	14.700				14.700	0	0	14.700			147	14.700	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	14.700	14.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	812.700	812.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1057577989	MONICA YULIETH GUTIERREZ VALCARCEL		calle 174 No 55C-66	6713133	monicagutierrez154@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92931888	30/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$812.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES									
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	UPP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1057577989	GUTIERREZ VALCARCEL MONICA YULIETH	59	0		N																	231001	2.800.000	30	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	30	350.000	14-23	2.800.000	30	1	14.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0