Ciudad y Fecha: **BOGOTÁ D.C.**, FEBRERO de 2021

Entidad
LICEOS DEL EJÉRCITO

Ref.: Certificación Decreto 1070 de 2013, Clasificación de Personas Naturales

CERTIFICACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

Yo **ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **80.751.002** expedida en **BOGOTÁ**, para efectos de dar cumplimiento con el artículo 1 del Decreto 1070 del 28 de mayo de 2013, certifico bajo la gravedad de juramento, lo siguiente:

1. Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, **mediante una vinculación laboral o legal y reglamentaria**, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho período fiscal: **SI (X) NO ( )**

2. Mis ingresos en el año inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de los ingresos percibidos por dicho período fiscal: **SI (X) NO ( )**

3. Estoy obligado (a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior: **SI ( ) NO (X)**

4. Los ingresos totales en el año gravable inmediatamente anterior superar los cuatro mil setenta y tres (4.073) UVT: **SI ( ) NO (X)**

5. En el año gravable inmediatamente anterior no desarrolle una de las actividades señaladas en el artículo 340 del Estatuto Tributario o que sí la desarrolle no generó más del veinte por ciento (20%) de mis ingresos totales: **SI ( ) NO (X)**

6. Durante el año gravable inmediatamente anterior no preste servicios técnicos que requieran de materiales o insumos especializados, o maquinaria o equipo especializado, cuyo costo representa más del veinticinco por ciento (25%) del total de los ingresos percibidos por concepto de tales servicios técnicos: **SI ( ) NO (X)**

Cordialmente,

ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN
CC. No. 80.751.002

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/02/2021 08:06:21 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **80751002** y Nombre: **ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **19443263** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

INFORME DE GESTIÓN No. 01

CIUDAD Y FECHA: BOGOTÁ D.C., FEBRERO DE 2021

1. No. DEL CONTRATO	**122-CELIC-2021**
2. FECHA DE SUSCRIPCIÓN	**14-ENERO-2021**
3. PÓLIZA DE SEGUROS	No. De la póliza: **64-46-101010946** Entidad que expide la póliza: **SEGUROS DEL ESTADO** Fecha del certificado de aprobación de la póliza: **16-ENERO-2021** Aprobado por: ORDENADOR DEL GASTO
4. CRP	No. CRP: **17121** Fecha expedición CRP: **17-ENERO-2021** Unidad/Sub-unidad ejecutora: 15-01-03-044 Dependencia: LICEOS DEL EJÉRCITO Posición catálogo de gasto: **A-02-02-02-009-002 SERVICIOS DE EDUCACION** Fuente: Nación Recurso: 16 Valor Contrato: $ **29.942.000**
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	**17-ENERO-2021**
6. CONTRATISTA	Nombre completo: **ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN** Identificación: **80751002 DE BOGOTÁ** Nacionalidad: **COLOMBIANA** Dirección: **CARRERA 12B 54 24 SUR** Ciudad de Residencia: **BOGOTÁ** Teléfono de contacto: **305 740 6626** E-mail de contacto: **fer731430@gmail.com**
7. SUPERVISOR	Grado y Nombre completo: OD16. DIANA MARITZA CASTILLO RIVAS Cargo: RECTORA DEL COLEGIO DE BACHILLERATO PATRIA Resolución de Delegación: NO. 002 DEL 12 DE ENERO DE 2021
8. OBJETO CONTRACTUAL	Prestación de servicios profesionales como DOCENTE DE MATEMATICAS del Colegio de bachillerato patria de los liceos del ejercito
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	**Obligaciones Específicas:** **1.** Establecer mecanismos que busquen garantizar la permanencia de los alumnos en el aula de clases, durante la vigencia del presente contrato. **2.** Informar oportunamente a la supervisión del contrato sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir con los alumnos y que afecte el desarrollo de la clase objeto del contrato. **3.** Informar oportunamente a la supervisión del contrato sobre cualquier eventualidad que pueda sobrevenir con los alumnos y que afecte el desarrollo de la institución durante las horas de descanso. **4.** Cumplir las disposiciones legales vigentes sobre el servicio educativo. **5.** Elaborar y entregar al supervisor del contrato los diseños curriculares (planes de aula) acordes con los formatos establecidos por los liceos del ejército en la plataforma institucional.

	6. Entregar al supervisor del contrato copia del modelo de las evaluaciones realizadas a los estudiantes cumpliendo con el modelo basado en evidencias. **7.** Entregar al supervisor copia de los instrumentos que se utilicen en el desarrollo de la clase, resultados de talleres, recomendaciones y evaluaciones que realice a los alumnos acorde a los lineamientos dirigidos por el supervisor del contrato. **8.** Registrar en el observador del estudiante las observaciones y recomendaciones dadas a los padres de familia, sobre el desempeño académico y las situaciones de convivencia presentados durante la prestación del servicio. **9.** Presentar al supervisor copia de los certificados de actualización o capacitación en los temas referentes a su objeto contractual la su área de conocimiento. **10.** Informar sobre los actos o conductas irregulares o ilícitas de los cuales tenga conocimiento, que sean realizados por los alumnos y/o cualquier persona relacionada con la parte administrativa de los liceos del ejército y las actividades a cargo de la entidad. **11.** Prestar los servicios contratados de manera eficaz y oportuna, así como atender los requerimientos que le sean efectuados por el supervisor del contrato y/o el Rector del liceo. **12.** Atender las recomendaciones que imparta la entidad a través del Supervisor del contrato, relacionadas con la ejecución del mismo. **13.** Dar a conocer oportunamente a los estudiantes el programa académico, los desempeños y los indicadores propuestos para el área de conocimiento de su objeto contractual. **14.** Dar cumplimiento a las obligaciones definidas en el Decreto 1075 de 2015 "Decreto Único Reglamentario del Sector Educación" Artículo 2.4.6.3.3. **15.** El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército presentarse a la prueba de Estado SABER 11, para evidenciar el desempeño que se evaluaran en su área profesional y aplicarlas en el plan de mejora institucional. **16.** El contratista se obliga para con los Liceos del Ejercito subir al portal virtual del SECOP II los documentos soportes para la suscripción y ejecución del presente contrato. **17.** El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército suscribir póliza de cumplimiento y subirla al portal virtual del SECOP II dentro de los tres días siguientes de la expedición de la póliza. **18.** El contratista se obliga para con los Liceos del Ejército subir al portal virtual del SECOP II los informes de gestión mensualmente. **19.** Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, lo cual deberá acreditar debidamente para iniciar la ejecución del contrato y para hacer efectivo el pago. El incumplimiento de estas 10. obligaciones, será causal para que el M.D.N – EJÉRCITO NACIONAL – LICEOS DEL EJERCITO le imponga multas sucesivas hasta tanto éste dé cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la respectiva entidad administradora, de conformidad con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el parágrafo 2º del artículo 1º de la Ley 828 de 2003, en concordancia con el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007. **20.** Procurar el cuidado integral de su salud. **21.** Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumirá su costo. **22.** Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

	23. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por el contratante, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales. **24.** Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. **25.** Cumplir con las disposiciones de bioseguridad y cuidado personal que se impartan por el Gobierno Nacional, las autoridades locales y las que se implementen en la entidad contratante relacionadas con el manejo de la COVID-19. **26.** Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada del contrato. **27.** Las demás que la entidad a través del supervisor considere **Obligaciones Generales:** **1.** De conformidad con el Decreto 1080 DE 2015, artículo 3 el contratista será responsable por la gestión documental de las actividades realizadas durante la ejecución del Contrato. **2.** Ejecutar el objeto del contrato con calidad, oportunidad y eficiencia. **3.** El contratista debe custodiar y a la terminación del presente contrato devolver los insumos, suministros, herramientas, dotación, implementación, inventarios y/o materiales que sean puestos a su disposición para la prestación del servicio objeto de este contrato. **4.** El contratista autoriza al MDN-EJERCITO NACIONAL a realizar los estudios de seguridad, comprobación de lealtad, realización de los exámenes de poligrafía y pruebas psicométricas antes y durante la contratación. **5.** Suscribir las modificaciones acordadas entre las partes, para efectos de garantizar la ejecución y el cumplimiento idóneo y oportuno del objeto contratado, dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento por parte del M.D.N. - EJÉRCITO NACIONAL-LICEOS DEL **1.** EJÉRCITO. **6.** Las demás obligaciones establecidas en el estudio previo, documento que el contratista declara conocer, y que hace parte del presente contrato. **7.** No suministrar ninguna clase de información o detalle a terceros y mantener como documentación clasificada todos los aspectos relacionados con el contrato. **8.** Mantener la debida reserva respecto de los asuntos técnicos e instalaciones de las Fuerzas Militares de la República de Colombia, conocidos por el CONTRATISTA durante el desarrollo del contrato o con posterioridad al mismo. **9.** En caso de requerirlo coadyuvar a la Entidad en el área administrativa, en la estructuración, evaluación y/o supervisión de procesos propios del área de su conocimiento. **10.** El Contratista deberá notificar en forma escrita al Contratante cualquier cambio de domicilio, teléfono o email con el fin de mantener actualizada la base de datos de los Liceos del Ejército.

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL RÉGIMEN SIMPLIFICADO

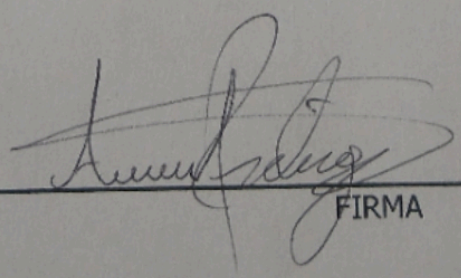
Fecha y Ciudad: Bogotá D.C., febrero de 2021 DOCUMENTO DE COBRO No 001

Yo, ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN, identificada con la cédula de ciudadanía 80.751.002 de **BOGOTÁ D.C.**

Manifiesto que la empresa:	LICEOS DEL EJÉRCITO
NIT:	800.130.640-3
Me adeuda la suma de:	$4.083.000
Valor en letras:	**CUATRO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL** PESOS MONEDA CORRIENTE.
Por concepto de:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO **DOCENTE DE MATEMÁTICAS** DE LOS LICEOS DEL EJÉRCITO, SEGÚN CONTRATO No. **122-CELIC-2021.**

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto, de acuerdo con el Art.42 del Decreto 3541 de 1983 y Art.511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Nombres y apellidos:	ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN
Identificación:	CC 80.751.002
Lugar de residencia:	BOGOTÁ D.C.
Dirección:	CRA. 12B 54 24 SUR
Teléfonos:	305 7406626



FIRMA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80751002	ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN	Carrera 12 b No. 54 - 24 Sur	3057406626	fer731430@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I		47424052	$305.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	131.500	0		0		0	0	0	0	131.500	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	168.400	0	0	0	0	0	0		168.400	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	5.500				5.500	0	0	5.500			55	5.500	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	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	131.500	131.500
Pensión	1	168.400	168.400
Riesgos Laborales	1	5.500	5.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	305.400	305.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80751002	ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN	Carrera 12 b No. 54 - 24 Sur	3057406626	fer731430@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-12	2020-12	I		47424052	$305.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80751002	RODRIGUEZ GUZMAN ADRIAN FERNANDO	59	0			N																	231001	1.052.000	168.400	0	0	0	0	EPS008	1.052.000	131.500	14-23	1.052.000	1	5.500		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80751002	ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN	Carrera 12 b No. 54 - 24 Sur	3057406626	fer731430@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	18/01/2021	48007247	$263.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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	4.800				4.800	0	0	4.800			48	4.800	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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	4.800	4.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	263.800	263.800

PAGADA
48007247

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80751002	ADRIAN FERNANDO RODRIGUEZ GUZMAN	Carrera 12 b No. 54 - 24 Sur	3057406626	fer731430@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	18/01/2021	48007247	$263.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornicidio	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80751002	RODRIGUEZ GUZMAN ADRIAN FERNANDO	59	0			N																	231001	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600	14-23	908.526	1	4.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información