CUENTA DE COBRO N° 2026-002

Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior
"Mariano Ospina Pérez" - ICETEX

Nit. 899.999.035-7

Debe a:

JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS
Cédula de Ciudadanía No. 6394504 de Palmira

Contrato N° 2025-1049 Otro sí o Cesión No.

Periodo de cobro: Desde: 25/01/2026 Hasta: 24/02/2026

La suma de: $ 4.600.000,00

(valor en letras): CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE.

Por concepto de: Pago al contrato de prestación de servicios suscrito entre las dos partes, cuyo objeto es: Prestación de servicios técnicos para brindar apoyo integral en la administración de la cartera; así como en la finalización y cumplimiento de las obligaciones crediticias del Grupo de Operaciones, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos establecidos para el área.

Servicios prestados en la Ciudad de: Bogotá D.C.

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el articulo 18 de la ley 1122 de 2007, el articulo 50 de la ley 789 de 2002 , Parágrafo 1 del Articulo 4 del Decreto 2271 de 2009, el Articulo 126-1 del ET y el Articulo 15 del Decreto 836 de 1991, Certifico bajo la gravedad de juramento que dichos aportes corresponden al sistema obligario general de seguridad social de acuerdo a los ingresos que detallo a continuacion:

ENTIDAD	CONTRATO No.	MES	PLANILLA	INGRESO	IBC	SALUD	PENSION	ARL
ICETEX	2025-1049	ENERO	9498029331	4.600.000	1.840.000	230.000	294.400	9.700
		FEBRERO	9498158429	4.600.000	1.840.000	230.000	294.400	9.700
TOTALES				**$ 9.200.000**	**$ 3.680.000**	**$ 460.000**	**$ 588.800**	**$ 19.400**

NO Recibí ingresos por gastos de viaje durante el periodo cobrado.

SI Solicito se realice las mismas deducciones para la disminucion de la base de retención en la fuente, de acuerdo con los soportes entregados en el primer pago.

Favor girar a la cuenta de Ahorros del banco BANCO AV VILLAS número 088985853
La presente cuenta de cobro se expide en: Bogotá D.C. el día: 24/02/2026

Cordialmente,

JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS
Celular: 3142926483
Correo Electrónico: jwcastillo@icetex.gov.co

1. PERIODO DEL INFORME

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	**25/01/2026 A 24/02/2026**

2. DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	JOSÉ EDUARDO PARADA JIMENEZ
DEPENDENCIA	GRUPO DE OPERACIONES
CARGO	COORDINADOR GRUPO DE OPERACIONES

3. DATOS DEL CONTRATO

OBJETO: Prestación de servicios técnicos para brindar apoyo integral en la administración de la cartera; así como en la finalización y cumplimiento de las obligaciones crediticias del Grupo de Operaciones, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos establecidos para el área.	
NÚMERO DE CONTRATO	2025-1049
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	01/07/2025
FECHA DE PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN	02/07/2025
CONTRATISTA	JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS
CÉDULA DE CIUDADANÍA O NIT	6394504
VALOR (incluido IVA)	$55.200.000
PLAZO	El plazo de ejecución del presente contrato será hasta el 30 de junio de 2026 y empezará a contarse a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución, lo cual constará en acta de inicio. Nota: El presente contrato solo podrá iniciar a partir del 1° de julio de 2025, y previo cumplimiento de los requisitos necesarios para su ejecución.
FECHA DE INICIO	02/07/2025
FECHA DE FINALIZACIÓN	30/06/2026
ADICIÓN (SI APLICA)	N/A
PRÓRROGA (SI APLICA)	N/A
SUSPENSIÓN (SI APLICA)	N/A

4. SEGUIMIENTO GESTIÓN CONTRACTUAL

El siguiente cuadro debe ser diligenciado solo para personas naturales:

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo	Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)
		Si	No		
1	Apoyar en el análisis y gestión de las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes, radicados al Grupo de Operaciones, de acuerdo con los procesos de Administración de Cartera, y Terminación o Cumplimiento de las Obligaciones Crediticias.	X		• Se aplicó la novedad de paso al cobro masivo e individual, de acuerdo con las solicitudes internas y casos cosmos a 1.964 obligaciones. • Se aplicó la novedad de reversión de paso al cobro, de acuerdo con las solicitudes internas y casos cosmos a 9 obligaciones. • Se realizó la base para el envío de los comunicados PAC para los beneficiarios y codeudores para un total de 15.832 registros. • Se realizó la proyección del PAC para el mes de febrero requerido por la VCC- cobranzas para 2.772 obligaciones.	Cosmos Control Doc Outlook Onedrive \\ictxsrvfs\grupo_novedades\9. CONTROLES PAC\2025 \\ictxsrvfs\Reporte de Cartera\CARTERA\2.NOVEDADES\9. PASO AL COBRO\2025
2	Apoyar la atención de los requerimientos internos y externos en el tiempo establecido correspondientes al Grupo de Operaciones, así como PQRS, SIC, defensor del consumidor financiero u otros.	X		• Se realizó el informe de indicador del PAC del mes de enero. • Se realizó el informe de interfase de PAC para proceso de cierre del mes de enero. • Se realizó la actualización del consolidado de PAC y reversión PAC. • Se realizaron los diferentes informes y reportes requeridos internamente como Tablero de Control, paso al cobro enero de Alianzas y Fondos e informe Pac enero para la VCC y desembolsos. • Se generó el reporte de las obligaciones susceptibles de PAC con una altura de mora superior a los 390 días. • Se generó el reporte de las Causales PAC de los	Cosmos Control Doc Outlook Onedrive \\ictxsrvfs\grupo_novedades\9. CONTROLES PAC\2025 \\ictxsrvfs\Reporte de Cartera\CARTERA\2.NOVEDADES\9. PASO AL COBRO\2025

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN ESPECIFICAS (Relacionar obligaciones pactadas en el Contrato)	ASIGNADO PARA EL PERIODO (DE CORTE SEGÚN EL CONTRATO)		Descripción de la gestión realizada para cada actividad durante el periodo	Evidencias (Documentos o links dónde reposa la información)
		Si	No		
				créditos que pasaron al cobro en el mes de enero para la OCM. • Se realizó el control dual de los comunicados por mora. • Se realizó informe a la ORI con saldos de obligaciones de Pasaporte a la Ciencia. • Se realizó informe de la proyección del PAC para créditos dentro de la población afectada por la Ola Invernal. • Se realizó análisis y respuesta solicitud Líneas Paces pasadas al cobro en el 2025.	
3	Apoyar en el ajuste de créditos en los aplicativos de información de la cartera, aplicar las novedades requeridas y brindar apoyo operativo en el seguimiento de los créditos con ajustes tecnológicos hasta asegurar su estabilización.	X		• Para el mes de febrero no hubo ajustes con generación de Acta. • Se llevo a cabo el seguimiento de las obligaciones para ajuste a través del Aranda 8989 – 14637.	Control Doc Outlook Teams Onedrive \\ictxsrvfs\Reporte de Cartera\CARTERA\2.NOVEDADES\1. ACTA DE AJUSTE EN CUENTA\11. AÑO 2025
4	Atender las instrucciones dadas por el supervisor del contrato, así como asistir a las reuniones que el mismo le indique y entregar oportunamente la información por él solicitada	X		• Adicionalmente se asistió a las reuniones y capacitaciones relacionadas con el desarrollo y ejecución de los objetivos establecidos en el contrato, a través de la plataforma teams, en 15 reuniones con un tiempo de permanencia de 15 horas. • Se asistió a la capacitación realizadas por el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo sobre identificación de peligros, condiciones y actos inseguros.	Control Doc Outlook Teams

Persona jurídica: Adjunta Informe de actividades y soportes: SI ☐ NO ☐

NO APLICA

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

INDICADOR DE GESTIÓN	META
(5.456 / 5.456)	100%

PROCESOS	CANTIDAD
PASO AL COBRO	1.964
REVERSAR PASO AL COBRO	9
AJUSTE FECHA CAPITALIZACIÓN Y VENCIMIENTO	3.483
Total general	**5.456**

- Durante este periodo se realizó la proyección del PAC depurando las obligaciones que cumplan con los requisitos para pasar a la etapa de amortización con el ánimo de evitar pasos al cobro tardíos, de igual forma reducir el índice de reversiones de esta novedad.

5. PRODUCTOS ENTREGABLES

NÚMERO DE PRODUCTO	ENTREGABLES (Relacionar los entregables relacionados en el Contrato)	ENTREGADO	NO ENTREGADO
1	Un (1) informe mensual, en cual se refleje el avance de las actividades asignadas por el Supervisor del Contrato. Formato F319.	X	
2	Un (1) informe definitivo al culminar el plazo de ejecución contractual, en el cual se consoliden las actividades realizadas durante la ejecución del contrato. Formato F442.		X
3	Entrega mensual de los archivos que elaboro relacionados con el objeto del contrato, en el repositorio establecido.	X	

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

El entregable No. 3, a continuación se indica el repositorio de los archivos elaborados en relación con el objeto del contrato:

- Cosmos
- Teams
- Outlook
- Onedrive
- Sisgestión
- Secop
- Controldoc Expediente contractual 1489537

- \\ictxsrvfs\grupo_novedades\9. CONTROLES PAC\2025
- \\ictxsrvfs\Reporte de Cartera\CARTERA\2.NOVEDADES\9. PASO AL COBRO\2025
- \\ictxsrvfs\Reporte de Cartera\CARTERA\2.NOVEDADES\1. ACTA DE AJUSTE EN CUENTA\11. AÑO 2025

6. REPORTE DE DATOS GENERALES Y POSIBLES CONFLICTOS DE INTERÉS CONTRATISTAS (DILIGENCIAR SOLO PERSONA NATURAL)

En mi calidad de CONTRATISTA, actuando en nombre propio o en calidad de Representante Legal, mediante el presente documento declaro bajo la gravedad de juramento que la información que consigno a la fecha en la que suscribo este documento y relaciono a continuación es real y autorizo para que el Instituto de Crédito Educativo y Estudios en el Exterior "Mariano Ospina Pérez" – ICETEX, bajo cualquier medio legal corrobore la veracidad de la misma:

DATOS FAMILIARES						
Estado Civil:	SOLTERO	**Nombre y apellidos del cónyuge o compañero permanente**	N/A			
No. documento de identificación:	N/A	**Dirección:**	N/A		**Ciudad:**	N/A
Teléfono fijo:	N/A	**Celular:**	N/A	**Email:**	N/A	
Está vinculado bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado	SI ☐ NO ☒	**Tipo de Vinculación:**	N/A			
Nombre de la Entidad del Estado	N/A					
Tiene familiares hasta 2° grado de afinidad y 2° grado de consanguinidad vinculados bajo cualquier modalidad a una Entidad del Estado:	SI ☐ NO ☒					
Nombre y apellidos		**Tipo de vinculación**		**Entidad**		

CONTRATOS VIGENTES CON EL ESTADO					
Entidad	**Tipo de contrato**	**No. del contrato**	**Objeto**	**Plazo meses**	**Valor Total del contrato**
ICETEX	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	2025-1049	PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS PARA BRINDAR APOYO INTEGRAL EN LA ADMINISTRACIÓN DE LA CARTERA, ASÍ COMO EN LA FINALIZACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CREDITICIAS DEL GRUPO DE OPERACIONES, CONTRIBUYENDO AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS PARA EL ÁREA.	Hasta el 30 de junio del 2026	$55,200,000

INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES					
Me encuentro incurso en alguna causal de inhabilidad e incompatibilidad constitucional o legal		SI ☐ NO ☒		Causal:	

7. ¿PROCEDE PAGO EN ESTE PERIODO? (Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Jurídica)

NO APLICA

SI ____	**NO ____**
EN CASO DE PROCEDER PAGO SE ANEXA AL PRESENTE INFORME CERTIFICACIÓN PARA PAGO	

8. RELACIÓN DE PAGOS A LA SEGURIDAD SOCIAL O CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES
(Diligenciar el siguiente apartado únicamente para Persona Natural)

Para los fines del presente, el contratista entregó el soporte de pago a la Seguridad Social emitido por el operador **Aportes en Línea**, donde indica que ha cumplido con la obligación de pago de los aportes al sistema de seguridad social (pensión, salud y ARL), según lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 1° de la Ley 828 de 2003, cuyos pagos se ajustan a los porcentajes establecidos, así:

Mes y año	Número de planilla	Salud	Pensión	ARL
ENERO 2026	**9498029331**	**$230.000**	**$294.400**	**$9.700**
FEBRERO 2026	**9498158429**	**$230.000**	**$294.400**	**$9.700**

Persona jurídica: Entrega certificación de Seguridad Social y Aportes Parafiscales. SI ☐ NO ☐

NO APLICA

9. ¿EL CONTRATISTA PUBLICÓ LOS DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN EN EL SECOP?

SI ____X_____	**NO _____**	**NO APLICA _____**

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA HA CARGADO DENTRO DEL SECOP II LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE EJECUCIÓN CORRESPONDIENTES A LA FECHA Y QUE LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO HA APROBADO LOS MISMOS DENTRO DE LA PLATAFORMA.

10. CUMPLIMIENTO SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST

10.1. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO AL INICIO DEL CONTRATO?

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA INDUCCIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SI _____X_____	**NO _____**	**NO APLICA _____**

10.2 ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE MÍNIMO UNA CAPACITACIÓN AL MES DICTADA POR EL ÁREA DE SST?

SI _____X_____	**NO _____**	**NO APLICA _____**

NOTA: SOLO APLICA PARA CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SE DEJA CONSTANCIA QUE A LA FIRMA DEL PRESENTE INFORME DE SUPERVISIÓN, EL CONTRATISTA ENTREGÓ AL SUPERVISOR LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES, ENUNCIADOS EN EL NUMERAL 10 QUE APLIQUEN, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL FORMATO "CARTA DE COMPROMISO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO" (F546), FIRMADA AL INICIO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. ASÍ CÓMO LOS SOPORTES MENSUALES DE ASISTENCIA Y EVALUACIÓN DE LAS CAPACITACIONES DICTADAS POR EL ÁREA DE SST, DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

11. ¿EL CONTRATISTA ENTREGÓ SOPORTES DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO – SAC, AL INICIO DEL CONTRATO?

NOTA: EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN APLICA SÓLO PARA EL PRIMER PAGO DEL PRESENTE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONA NATURAL.

SI ____X_____	**NO _____**	**NO APLICA _____**

OBSERVACIONES: (SI A ELLO HUBIERE LUGAR)

12. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

	VIGENCIA *(2025 $27.600.000)* **VIGENCIA *(2026 $27.600.000)***
VALOR DEL CONTRATO	$ 55.200.000
VALOR ADICIÓN	$ 0,00
VALOR A PAGAR	$ 4.600.000
VALOR EJECUTADO	$ 35.726.667
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$ 19.473.333

13. ANÁLISIS MATERIALIZACIÓN Y MITIGACIÓN DEL RIESGO:

¿DURANTE LA EJECUCIÓN SE MATERIALIZÓ ALGÚN RIESGO?

SI ☐ NO ☒

Si la respuesta es afirmativa, diligencie el número del evento del riesgo radicado en vigía:

14. RECIBO A SATISFACCIÓN:

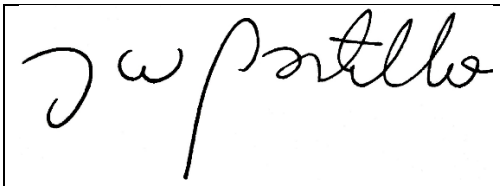
El Coordinador del Grupo de Operaciones en calidad de supervisor, recibió a satisfacción el cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato en mención, así como la entrega de los documentos aquí relacionados, por parte del(a) contratista **Jose Wilfran Castillo Cubillos** identificado(a) con C.C **6.394.504** de **Palmira.**

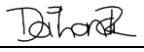
En virtud de lo anterior se aprueba realizar trámite de pago para la cuenta de cobro No.2026-002 por valor de **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE. ($4.600.000).**

En constancia se firma en Bogotá D.C. a los 24 días del mes de febrero de 2026.

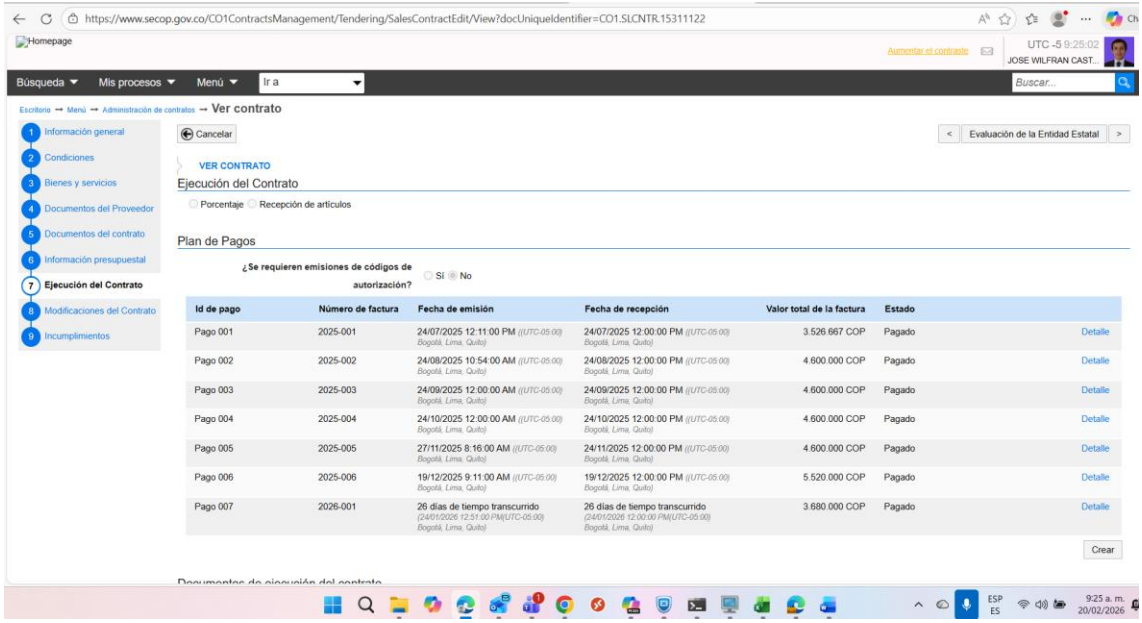
Presentó:	**Aprobó:**

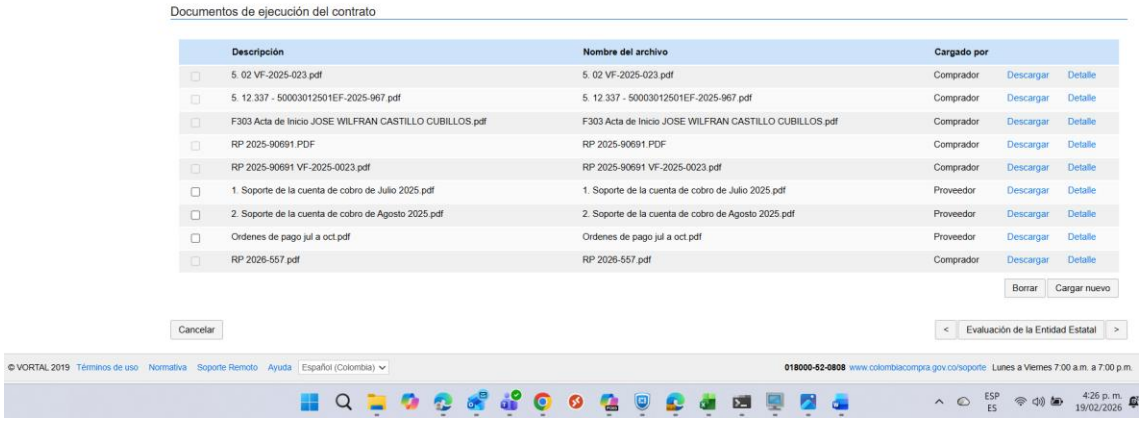
JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS
CONTRATO No. 2025-1049

 **FIRMA DEL CONTRATISTA** **Jose Wilfran Castillo Cubillos** **No. CC 6.394.504**	**FIRMA DEL SUPERVISOR** **José Eduardo Parada Jiménez** **No. CC 79.434.805**

Revisó	Firma
Ingrid Johann Ortiz Rodríguez	
Daihana Angelica Rodríguez	

EVIDENCIA CARGUE SECOP II

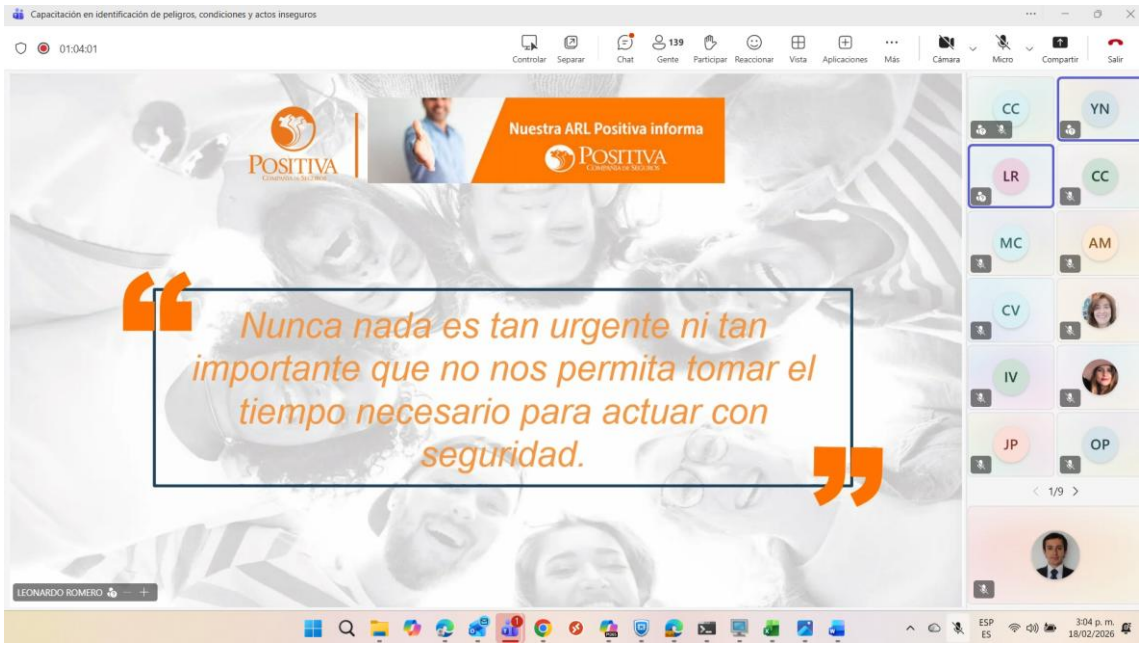




CTO 2025-1049
JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS

EVIDENCIA SG-SST

INDUCCION



CTO 2025-1049
JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS

Evaluación: Identificación de peligros, condiciones y actos inseguros
Fecha: 18-02-2026

1. Nombre completo

JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS

2. Número de Cédula (sin puntos, ni comas)

6394504

3. Grupo al que perteneces

GRUPO DE OPERACIONES

4. Tipo de vinculación con la entidad

- ( ) Funcionario
- (•) Contratista

5. ¿Quiénes deben identificar los peligros?

TODOS

6. ¿Cómo puedo hacer control a un peligro?

IDENTIFICANDO RIESGOS, MITIGANDO, PREVINIENDO

7. Como empleado público ¿Debería conocer los peligros a los cuales estoy expuesto?

SI

8. ¿Cómo Calificas esta actividad?

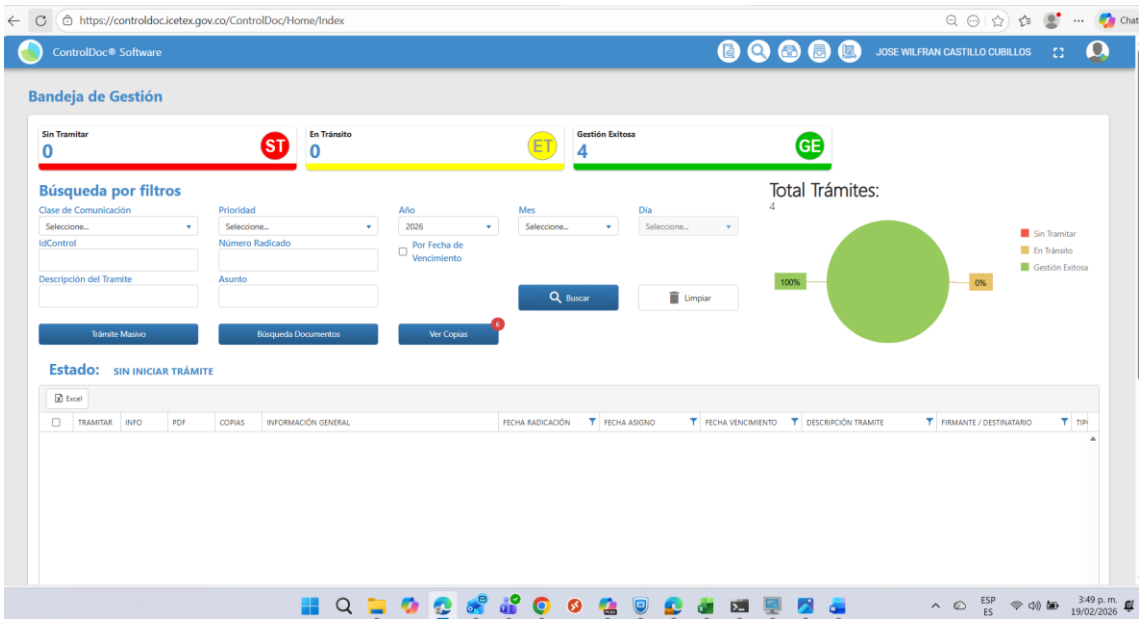
Microsoft 365

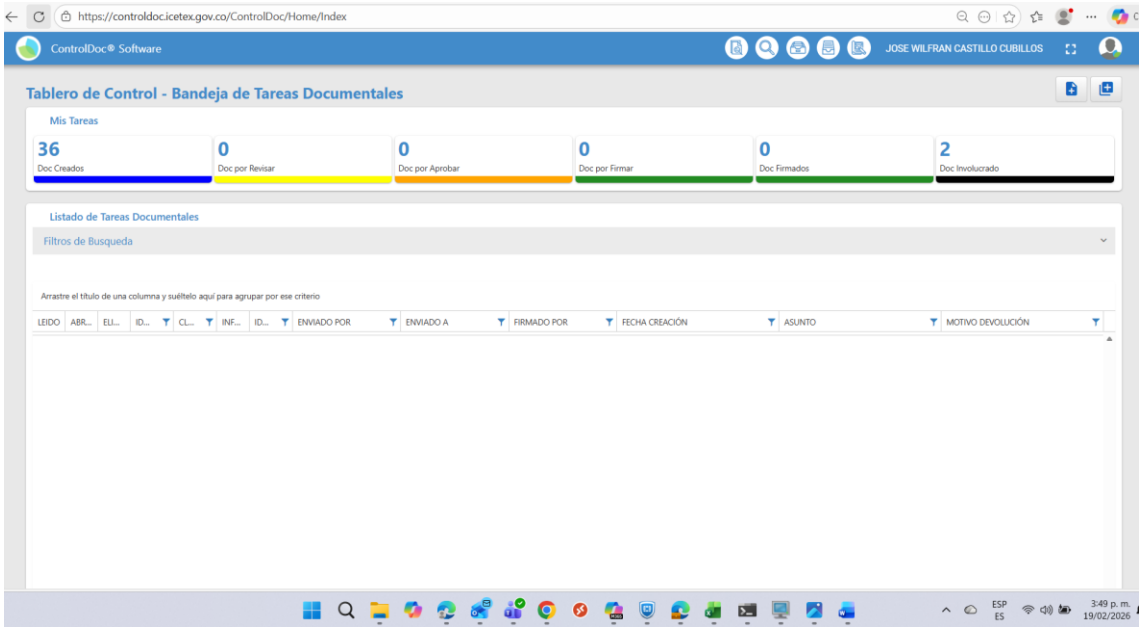
Este contenido lo creó el propietario del formulario. Los datos que envíes se enviarán al propietario del formulario. Microsoft no es responsable de las prácticas de privacidad o seguridad de sus clientes, incluidas las que adopte el propietario de este formulario. Nunca des tu contraseña.

Microsoft Forms | Encuestas, cuestionarios y sondeos con tecnología de inteligencia artificial Crear mi propio formulario

Privacidad y cookies | Términos de uso

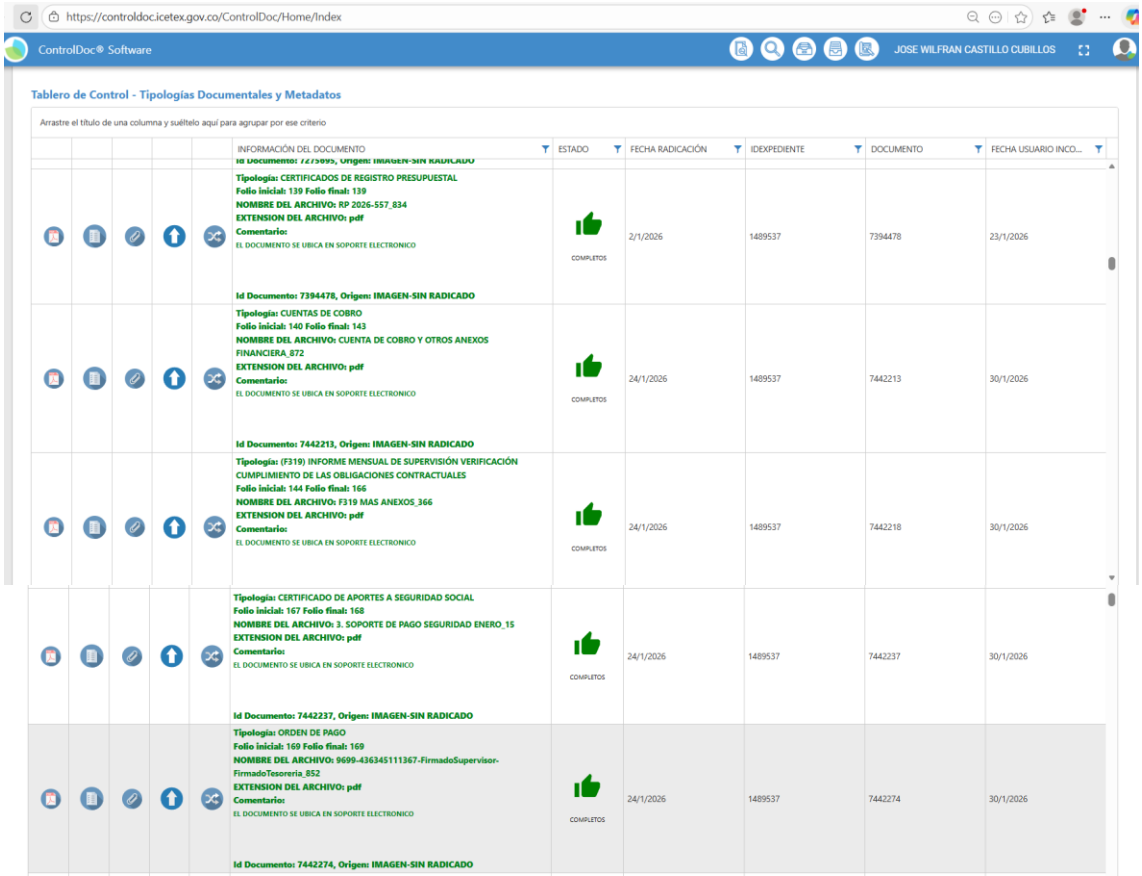
EVIDENCIA CARGUE CONTROLDOC





CTO 2025-1049
JOSE WILFRAN CASTILLO CUBILLOS

Expediente Contractual No. 1489537



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6394504		CASTILLO CUBILLOS JOSE WILFRAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 135 # 17 - 84 apto 1007 torre 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4964940	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2096816195	9498029331	I	2026/02/03	2026/01/20	BANCO AV VILLAS	0	$570,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	6394504	CASTILLO JOSE																		25-14	30	$1,840,000	$294,400	EPS001	30	$1,840,000	$230,000	CCF24	30	$1,840,000	$36,800	14-23	30	$1,840,000	$9,700	30	$0	$0	No	$570,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$1,840,000	$36,800			$1,840,000	$9,700		$0	$0		$570,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6394504		CASTILLO CUBILLOS JOSE WILFRAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 135 # 17 - 84 apto 1007 torre 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4964940	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	2096816195	9498029331	I	2026/02/03	2026/01/20	BANCO AV VILLAS	0	$570,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$0	$0	$9,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,800	$0	$0	$36,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$36,800	$0	$0	$36,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$570,900**	**$0**	**$0**	**$570,900**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6394504		CASTILLO CUBILLOS JOSE WILFRAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 135 # 17 - 84 apto 1007 torre 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4964940	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	70583367	9498158429	I	2026/03/03	2026/02/17	BANCO AV VILLAS	0	$570,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	6394504	CASTILLO JOSE																		25-14	30	$1,840,000	$294,400	EPS001	30	$1,840,000	$230,000	CCF24	30	$1,840,000	$36,800	14-23	30	$1,840,000	$9,700	30	$0	$0	No	$570,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,840,000	$294,400			$1,840,000	$230,000			$1,840,000	$36,800			$1,840,000	$9,700		$0	$0		$570,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 6394504		CASTILLO CUBILLOS JOSE WILFRAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 135 # 17 - 84 apto 1007 torre 6	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4964940	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	70583367	9498158429	I	2026/03/03	2026/02/17	BANCO AV VILLAS	0	$570,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$294,400	$0	$0	$294,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,700	$0	$0	$9,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,700	$0	$0	$9,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,800	$0	$0	$36,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$36,800	$0	$0	$36,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,000	$0	$0	$230,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$230,000	$0	$0	$230,000
TOTAL				**1**	**$570,900**	**$0**	**$0**	**$570,900**

Formato : F50
Versión : 4

Orden de pago :
OP2026-112655P

INFORMACIÓN DEL COMPROMISO		Página :	1
Documento **CONTRATO**		Fecha :	**24/02/2026**
Número **251049**	CDP **CDVF 2026-2025023**		

IDENTIFICACIÓN DEL TERCERO

Nombre : **CASTILLO CUBILLOS JOSE WILFRAN**
Tipo Doc : **CC** Número **6394504-** Régimen IVA **PERS NAT NO RESPONSAB**

CUENTA ENTIDAD FINANCIERA A EFECTUAR EL PAGO

Forma Pago : **Transferencia** Código - Nombre Entidad **52 AV VILLAS**
Tipo Cuenta : **Ahorros** Número cuenta **088985853**
Girar a nombre de : **CASTILLO CUBILLOS JOSE WILFRAN** Núm. Ident. **6394504**

CONCEPTO DE LA ORDEN DE PAGO

Pago del servicio ejecutado en el municipio de: Bogotá D.C, correspondiente al periodo: Del 25 de enero de 2026 al 24 febrero de 2026. El contratista recibió ingresos por gastos de viaje durante el periodo cobrado: SI_ NO _X_. Confirmé la base y porcentaje establecido para el pago de la seguridad social correspondiente a los meses de enero - febrero, según lo señalado en el articulo 50 de la ley 789 de 2002 y articulo 1 de la ley 828 de 2003.

SubTotal	**4,600,000.00**	Firmado por: eparada 24/02/2026 05:22:18 p. m. **Jose Eduardo Parada Jimenez** APROBÓ PAGO
IVA	**0.00**	
TOTAL	**4,600,000.00**	
Legalización Anticipos	0.00	
Rete Renta		
Rete IVA		
Rete ICA		
Otras		
NETO A TRANSFERIR		

Son : CUATRO MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS

Firmado por: jtrodriguez 24/02/2026 10:01:06 p. m. PRESUPUESTO	Firmado por: jrivas 25/02/2026 12:57:38 p. m. CONTABILIDAD	Firmado por: evalderrama 27/02/2026 04:56:42 p. m. TESORERÍA