PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	FORMATO AUTORIZACIÓN PAGO CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES	**Código:** 10-FR-01 **Versión:** 6 / **Página:** 2 de 3 **Vigente desde:** 24-01-2019

DATOS BÁSICOS

NOMBRE CONTRATISTA (1)	ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO				
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (2)	1136888893	**CONTRATO No** (3)	720	**AÑO**	2022
SUPERVISOR (A) (4)	RUTH SOFIA TRIVIÑO LOPERA				
DEPENDENCIA (5)	PD PARA LA ORIENTACION Y ASISTENCIA A LAS PERSONAS				

ADICIONALES

No. CDP (6)	259	**No. CRP** (7)	118	**CDP ADICIÓN** (8)	**CRP ADICIÓN** (9)
FECHA DE INICIO (10)	18/01/2022	**FECHA DE TERMINACIÓN** (11)	16/07/2022		
NOMBRE CESIONARIO (A) (12)					
DOCUMENTO DE IDENTIDAD (13)		**FECHA CESIÓN** (14)			
FECHA SUSPENSIÓN (15)		**FECHA REINICIO** (16)			

DATOS PARA PAGO

VALOR A PAGAR (17)	1.386.666			**No DE PAGO** (18)	1
PERIODO DE PAGO (19)	**DEL** 18/01/2022	**AL** 30/01/2022			
NÚMERO CUENTA (20)	4502028357	**TIPO** (21)	AH		
ENTIDAD FINANCIERA (22)	SCOTIABANK COLPATRIA				
VALOR TOTAL (23)	19.200.000	**PAGOS ANTERIORES** (24)	0		
SALDO POR PAGAR (25)	17.813.334	**SALDO A LIBERAR** (26)			

SEGURIDAD SOCIAL

MES REFERENCIA (27)	DICIEMBRE	**APORTE FSP** (28)	0
APORTE EPS (29)	157.500	**APORTE ARL** (30)	6.600
APORTE PENSIÓN (31)	201.600	**NIVEL DE RIESGO** (32)	1

FIRMAS

EL (LA) SUPERVISOR (A)	EL (LA) CONTRATISTA
El (la) suscrito(a) supervisor(a) certifica que el (la) contratista presentó el (los) informe(s) de ejecución avalado(s) por el (los) supervisor(es) designado(s), los pagos al Sistema General de Seguridad Social conforme lo establecido en la normatividad vigente, y por lo anterior autorizo el presente pago:	De acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente, manifiesto, bajo la gravedad de juramento, que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, presentados a esta entidad contratante, corresponden a los ingresos provenientes del contrato prestación de servicios mencionados en el presente formato.
	
FIRMA	**FIRMA**

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO SUBDIRECCIÓN DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y TESORERÍA

FECHA DE RECEPCIÓN (33)	**REVISIÓN 1** (34)	**REVISIÓN 2**	**VALIDACIÓN** (35)

GUARDIANES de tus DERECHOS
Personería de Bogotá, D. C.

Bogotá D.C., 18 de enero de 2022

Señora
ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO
Bogotá D.C.

Asunto: Inicio CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS N°. 720 de 2022.

Respetada señora Trujillo:

Le informo que el contrato del asunto está debidamente perfeccionado y es ejecutable. En consecuencia, a partir de la fecha de esta comunicación se da inicio al contrato en mención y se publicará en la plataforma del SECOP II.

La supervisión estará a cargo de Ruth Sofía Triviño Lopera P.D. para la Orientación y Asistencia a las Personas.

Se le recuerda que una vez recibida esta comunicación, deberá ponerse en contacto con su supervisor de manera inmediata.

Atentamente,

CARLOS ENRIQUE SILGADO BETANCOURT
Secretario General

Proyectó: Orlando Ramírez Olaya – Contratista SGC
Revisó: Diana Rocío Oviedo Calderón – Subdirectora de Gestión Contractual

SECOP II – Nueva asignación

---------- Mensaje reenviado ---------
De: <alertas@secop.gov.co>
Fecha: El lun, 17 de ene. de 2022 a la(s) 11:58 a. m.
Asunto: SECOP II – Nueva asignación
Para:



Nueva asignación

Colombia Compra Eficiente

Estimado(a) usuario(a):

El SECOP II comunica que se ha asignado **Ruth Sofia Triviño Lopera** como **Supervisor** del contrato **720-2022**.

Mesa de Ayuda, Lunes a Viernes 7:00 a.m. - 7:00 p.m. Sábado 8:00 a.m. - 12:00 p.m. Línea Nacional 018000-52-0808 / En Bogotá 745-6788 soporte@secop.gov.co

El recibo de este correo electrónico no lo exime de la responsabilidad de revisar la información del SECOP.
Si no desea recibir este tipo de correos electrónicos debe cambiar su configuración en el SECOP.
Consulte los Términos y Condiciones de Uso del SECOP.
Derechos reservados. SECOP 2022

Sistema Electrónico de Contratación Pública

Por favor, antes de imprimir este correo electrónico verifique si realmente es necesario.

GUARDIANES de tus DERECHOS
Personería de Bogotá, D. C.

Personería de Bogotá, D.C. comprometida con el medio ambiente. Este mensaje y cualquier archivo anexo son confidenciales y podrían contener información privilegiada y reservada de la Personería de Bogotá D.C.; para uso exclusivo del destinatario. Si llegó a usted por error, por favor elimínelo y avise inmediatamente al remitente, absteniéndose de usar, retener, imprimir, copiar, enviar, revelar el contenido o utilizar alguna parte de este mensaje o de sus adjuntos, pues de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 de 2009 y las demás que resulten pertinentes. " Este mensaje ha sido sometido a programas antivirus. No obstante, la PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C., no asume ninguna responsabilidad por eventuales daños generados por el recibo y el uso de este material, siendo responsabilidad del destinatario verificar con sus propios medios la existencia de virus u

BOGOTA, D.C.18 de enero de 2022

MEMORANDO

PARA: Ruth Sofía Triviño Lopera P.D. para la Orientación y Asistencia a las Personas.

DE: Secretario (a) General

ASUNTO: Supervisión CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 720 de 2022 suscrito con Allison Stefany Trujillo Ferraro.

Respetada Dra. Triviño:

Le comunico que usted ha sido designado como supervisor de los contratos del asunto. Los documentos que hacen parte de los Contratos, los encontrará en la Plataforma SECOP II, en el Proceso PB-CDSO- 450-2022.

En ejercicio de la supervisión tenga en cuenta que, además de verificar el cumplimiento del objeto y las obligaciones propias de estos contratos, usted deberá:

1. Informar permanentemente del acaecimiento de cualquier situación anormal que se presente desde el inicio de cada uno de los contratos y durante su ejecución, y remitir a la Subdirección de Gestión Contractual copia de todos los documentos generados de cada contrato tales como: informes que se produzcan en desarrollo del contrato.

2. Conceptuar y someter a consideración del ordenador del gasto, cualquier solicitud y/o recomendación de modificación, suspensión temporal, prórroga o adición de los contratos. En caso de ser necesario prorrogar cualquier contrato o adicionar su valor, la solicitud debe radicarse con cinco (5) días hábiles de anticipación al vencimiento del plazo del contrato a modificar, todo lo anterior de acuerdo con el Manual de Supervisión e Interventoría.

Toda modificación de contratos debe constar en documento que así lo acredite, debidamente sustentado y firmado por las partes. Este documento debe ser tramitado por la Subdirección de Gestión Contractual.

3. De existir prórroga de algún contrato, verificar que la ARL de este haya sido prorrogada por parte del contratista.

4. Requerir la planilla de pago de aportes a los sistemas de salud, pensión, riesgos laborales y verificar el pago de dichos aportes, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007 y el artículo 2 de la Ley 1562 de 2012.

Se precisa que usted debe tener en cuenta lo estipulado en el Manual de supervisión e interventoría vigente, leer cuidadosamente cada contrato y reportar su ejecución en la plataforma transaccional SECOP II, pues de ello depende la oportunidad y eficacia con que pueda ejercer sus funciones.

Se recuerda que, en ejercicio de sus funciones de supervisión, debe prestar una vigilancia especial sobre la ejecución del contrato, con el fin de evitar que éste se ejecute más allá de su valor o por fuera de los términos de ejecución y/o vigencia.

No olvide realizar la inducción al contratista diligenciando el formato “Inducción a contratistas”.

Atentamente,

CARLOS ENRIQUE SILGADO BETANCOURT
Secretario General

Proyectó: Orlando Ramírez Olaya - Contratista SGC
Revisó: Diana Rocío Oviedo Calderón - Subdirectora de Gestión Contractual

PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D. C.	DECLARACIÓN JURAMENTADA PARA PAGOS DE CONTRATOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES	**Código:** 10-FR-03
		Versión: 7 / **Página:** 1 de 3
		Vigente desde: 30-01-2019

Yo, (1) ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO

Identificado (a) con: (2) C.C. X C.E. T.I. N° (3) 1.136.888.893 Con domicilio principal en:

País (4)	COLOMBIA	Departamento (5)	BOGOTÁ D.C.	Municipio (6)	BOGOTÁ D.C.
Dirección - Barrio (7)	CR 17 52 43 AP 302			Teléfono (8)	3138433205

1. De conformidad con el artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, manifiesto bajo gravedad de juramento lo siguiente:

Mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen de la prestación de servicios de manera personal por mi cuenta y riesgo, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en el periodo fiscal.	**SI** **NO X**
Estoy obligado(a) a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior	**SI** **NO X**
De conformidad con el parágrafo 2 del artículo 383 del Estatuto Tributario, y para efectos de aplicar la tabla de retención en la fuente por salarios, informe si ha contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados para la ejecución del contrato.	**SI** **NO X**
Efectúo los aportes a la seguridad social cumpliendo con mis Obligaciones como contratista, según lo establecido en la cláusula respectiva del contrato, en el artículo 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009 y en el artículo 3 del Decreto 1070 de 28 de mayo de 2013, y dentro de ellos están los que corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. (9) 720 suscrito en el año 2022 con la Personería de Bogotá, D.C.	

2. De conformidad con el artículo 2 del Decreto 0099 de 2013 y para efectos de la depuración de la base del cálculo de retención en la fuente, adjunto los siguientes documentos y suministro la siguiente información:

CREDITO DE VIVIENDA	Certificación de préstamo para adquisición de vivienda, expedida por una Entidad Financiera vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, en la que consta el valor cancelado por intereses o corrección monetaria durante al año inmediatamente anterior.	**Anexo certificado** **SI** **NO X**
	Así mismo manifiesto que el crédito fue adquirido en compañía de mi (cónyuge u compañero(a)), quien hará uso de este beneficio.	**SI** **NO X**
MEDICINA PREPAGADA	Anexo certificación de pagos por medicina prepagada del año inmediatamente anterior.	**SI** **NO X**
CUENTA AFC	Certificación cuenta de ahorro A.F.C, expedida por una entidad vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia, a la cual autorizo girar la suma de (10) _____ ($ _____) mensuales.	**Anexo certificado** **SI** **NO X**
APORTE VOLUNTARIO A PENSIONES	Hago aportes voluntarios a un Fondo de Pensiones vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia, cuenta No. _____, a la cual autorizo girar la suma de (11) _____ ($_____) mensuales.	**Anexo certificado** **SI** **NO X**

3. Las personas relacionadas a continuación gozan de la condición de dependientes míos y esta deducción no será solicitada por otra persona:(12)

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

En constancia firmo:



FIRMA DEL(DE LA) CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. **18/01/2022**

CIUDAD Y FECHA

No. de folios que se anexan: _____ (13)

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO SUBDIRECCIÓN DE PRESUPUESTO, CONTABILIDAD Y TESORERÍA

REVISIÓN 1 (14)	**REVISIÓN 2**	**VALIDACIÓN** (15)

DATOS DEL INFORME				
FECHA DE PRESENTACIÓN	01-02-2022	**N° Y FECHA DEL CONTRATO (1)**	720-2022	
PERIODO DEL INFORME (2)	Desde	**18-01-2022**	Hasta	**30-01-2022**
NOMBRE DEL (LA) CONTRATISTA (3)	ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO			
OBJETO (4)	Prestación de servicios profesionales en la orientación y asistencia a las personas en garantía del derecho de petición en la Personería Delegada para la Orientación y Atención a las Personas.			

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES CONTRACTUALES (4)	**ACTIVIDADES REALIZADAS (5)**	**SOPORTES (6)**
1- Apoyar la orientación, asistencia y respuesta de las personas que se dirijan a los diferentes canales de comunicación (verbal, escrito, telefónico y electrónico), sobre la oferta institucional y los servicios ante la Personería de Bogotá D.C., así como ante las entidades públicas y privadas de todos los órdenes, de conformidad con los lineamientos institucionales y la normatividad vigente, en la sede y el horario establecidos por el supervisor.	Se dio apoyo a la orientación, asistencia y respuesta a las personas por medio de los canales telefónico, verbal y escrito en los horarios señalados por el la Supervisora. Se tramitan los requerimientos pendientes de la Contratista Janeth Ramírez. Se me asignaron 43 casos y se ha realizado el archivo de 7.	Anexo 1: Registro en el Aplicativo Sinproc
2 - Apoyar la ejecución de las metas del Plan Operativo Anual de la Personería Delegada para la Orientación y Asistencia a las Personas, de acuerdo con lo establecido por la supervisión.	Se apoyó en las metas del Plan Operativo Anual conforme a las directrices dada por la Supervisora asistiendo a las capacitaciones impartidas.	Anexo 2: Soporte de asistencia a capacitación.
3 - Registrar en los aplicativos de la Personería de Bogotá D.C. todas las actividades realizadas de conformidad con los lineamientos del supervisor y presentar los informes que sean requeridos sobre su gestión.	Se realizó el registro en los aplicativos de las actividades realizadas frente a la asistencia, orientación y traslado por competencia y no competencia a diferentes entidades frente a los derechos de petición.	Anexo 1: Registro en el aplicativo SINPROC
4 - Conocer y aplicar lo establecido en los procedimientos documentales (manuales, instructivos, metodologías, guías), al igual que conocer y diligenciar los formatos oficializados por la entidad para el cumplimiento del objeto contractual y como garantía para la Personería de Bogotá de la eficaz	He asistido a capacitaciones con la finalidad de aplicar y conocer los procedimientos documentales de la entidad, de esta manera se ha diligenciado los formatos oficializados por la Personería conforme a los lineamientos	Anexo 2: Soporte de asistencia a capacitación.

planificación, operación y control de los procesos del sistema de gestión integrado.		
5. Cumplir como contratista independiente con las obligaciones del sistema de seguridad social contenidas en las normas legales vigentes.[1]	Cumplí como contratista independiente con el pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social, y corresponden a los ingresos provenientes del presente contrato prestación de servicios.	(8)**No de planilla(s) de pago:** 55458987 **Fecha(s) de pago:** 16-12-2021

Incluya tantas filas sean necesarias



ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO

En cumplimiento de mis funciones administrativas, técnicas, financieras y legales de Supervisor(a), una vez revisadas detalladamente las actividades derivadas del objeto contractual plasmadas en el presente informe, y verificado el avance en el cumplimiento de las mismas en el período informado, hago constar que el (la) Contratista cumplió satisfactoriamente con las obligaciones establecidas en el contrato, y que a la fecha se encuentra a paz y salvo con todos los aportes del Sistema General de Seguridad Social, según documentos soportes adjuntos que he validado, por lo cual autorizo el presente pago.[2]



RUTH SOFIA TRIVIÑO LOPERA
PERSONERA DELEGADA PARA LA ORIENTACIÓN Y ASISTENCIA A LAS PERSONAS

Original: Expediente del contrato
Copias: Supervisor(a) del contrato y contratista

[1] No aplica para Informes de Ejecución de Convenios
[2] Toda la documentación producida en desarrollo de las tareas de SUPERVISIÓN deberá reposar en el expediente único del contrato, por lo cual deberán anexarse al presente informe.

Menú ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO Salir

SISTEMA INTEGRADO DE PROCESOS

SINPROC

Tenga en cuenta que si ha tenido traslados en el periodo de consulta, debe ingresar a **(SINPROC Creados)** dar clic en **(DETALLE)** y filtrar por la columna **(REGISTRADO EN)** para obtener la cantidad de gestiones realizadas en la dependencia respectiva.

Fecha Inicial (Desde)* 18/01/2022

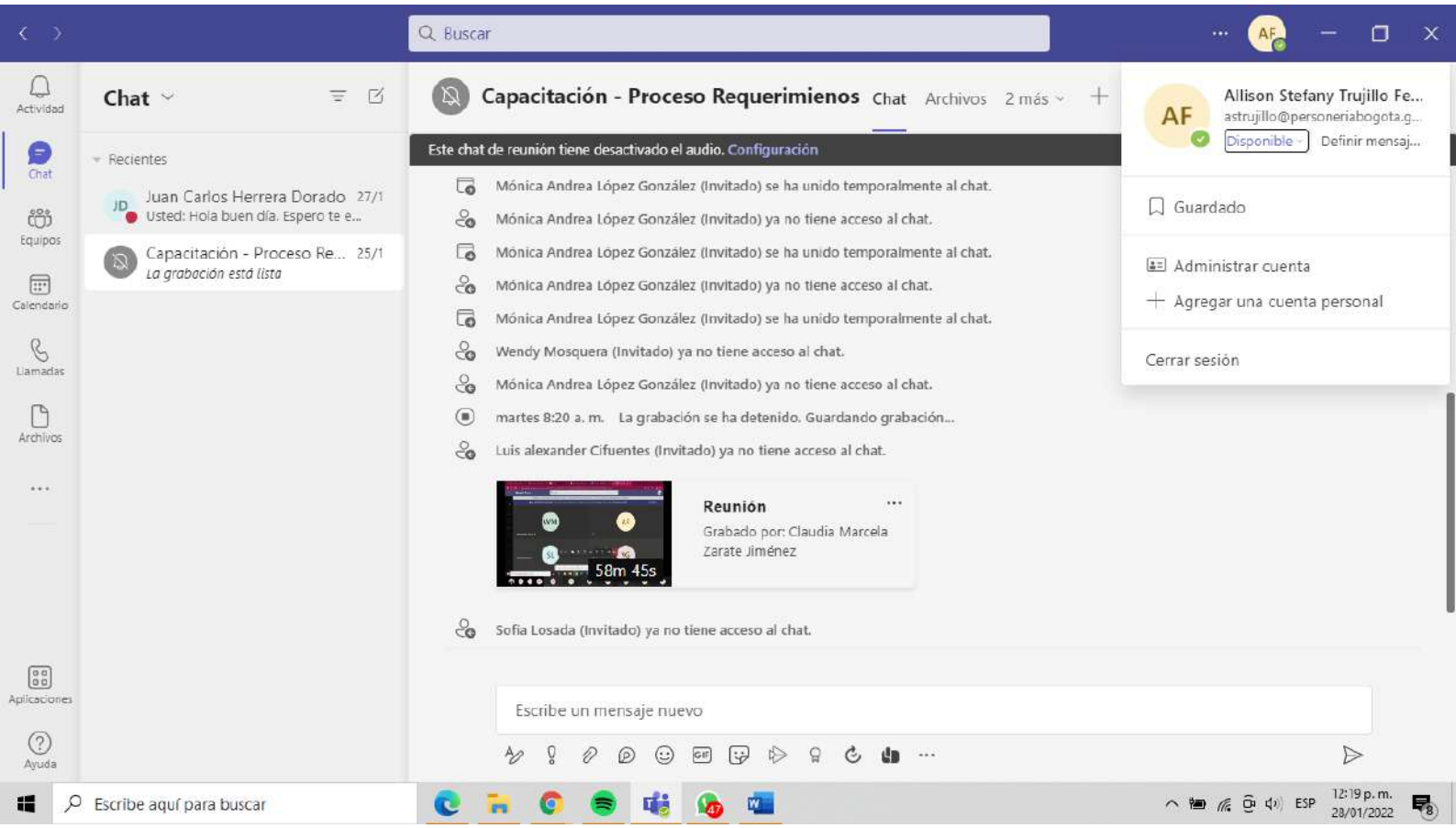
Fecha Final (Hasta)* 28/01/2022

CONS

DETALLE	TOTAL	
Sinproc Creados	23	DETAL
Sinproc Finalizados	27	DETAL
Actuaciones Registradas	50	DETAL
Sinproc Pendientes a la fecha	36	DETAL

TOTAL CREADOS:

SELECT COUNT(DISTINCT(TU.NUM_SOLICITUD)) TOTAL FROM TRAMITEUSUARIO TU INNER JOIN TRAMITERESPUESTA TR ON (TU.NUM_SOLICITUD = TR.NUM_SOLICITUD AND TU.ID_TRAMITE = TR.ID_TRAMITE AND TU.VIGENCIA = TR.VIGENCIA) WHERE


Buscar
AF
Actividad
Chat
Equipos
Calendario
Llamadas
Archivos
Aplicaciones
Ayuda
Chat
Recientes
Juan Carlos Herrera Dorado 27/1
Usted: Hola buen día. Espero te e...
Capacitación - Proceso Re... 25/1
La grabación está lista
Capacitación - Proceso Requerimienos
Chat
Archivos
2 más
Este chat de reunión tiene desactivado el audio. Configuración
Mónica Andrea López González (Invitado) se ha unido temporalmente al chat.
Mónica Andrea López González (Invitado) ya no tiene acceso al chat.
Mónica Andrea López González (Invitado) se ha unido temporalmente al chat.
Mónica Andrea López González (Invitado) ya no tiene acceso al chat.
Mónica Andrea López González (Invitado) se ha unido temporalmente al chat.
Wendy Mosquera (Invitado) ya no tiene acceso al chat.
Mónica Andrea López González (Invitado) ya no tiene acceso al chat.
martes 8:20 a. m. La grabación se ha detenido. Guardando grabación...
Luis alexander Cifuentes (Invitado) ya no tiene acceso al chat.
58m 45s
Reunión
Grabado por: Claudia Marcela Zarate Jiménez
Sofia Losada (Invitado) ya no tiene acceso al chat.
Escribe un mensaje nuevo
AF
Allison Stefany Trujillo Fe...
astrujillo@personeriabogota.g...
Disponible
Definir mensaj...
Guardado
Administrar cuenta
Agregar una cuenta personal
Cerrar sesión
Escribe aquí para buscar
ESP
12:19 p. m.
28/01/2022

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	1136888893	ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO	CR 17 52 43 AP 302	6291807	allis.trujillo@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	
2021-12	2021-12	I		55458987	$365.700	

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	157.500	0		0		0	0	0	0	157.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	201.600	0	0	0	0	0	0		201.600	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	6.600				6.600	0	0	6.600			66	6.600	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	157.500	157.500
Pensión	1	201.600	201.600
Riesgos Laborales	1	6.600	6.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	365.700	365.700

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
CC	1136888893	ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO		CR 17 52 43 AP 302	6291807	allis.trujillo@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-12	2021-12	I		55458987	$365.700	

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	Estornado	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	1136888893	TRUJILLO FERRARO ALLISON STEFANY	59	0			N																	230301	1.260.000	201.600	0	0	0	0	EPS005	1.260.000	157.500	14-23	1.260.000	1	6.600		0	0	0	0	0	0	0	0

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

Scotiabank COLPATRIA

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 4502028357 , con fecha de apertura 23 de Enero de 2018 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.136.888.893

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 28 días del mes de Enero de 2022 .

Cordialmente,

Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes

Scotiabank Colpatria. S.A.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Línea de Atención

Bogotá: 7561616 - **Cali:** 4891616 - **Medellín:** 6041616 - **Barranquilla:** 3851616 - **Ibagué:** 2771616 - **Pereira:** 3401616 - **Cartagena:** 6931616
Neiva: 8631616 - **Bucaramanga:** 6971616 - **Cúcuta:** 5955195 - **Santa Marta:** 4365966 - **Villavicencio:** 6836126 - **Valledupar:** 5898480
Popayán: 8353735 - **Resto del país:** 018000 522222

www scotiabankcolpatria.com

®Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
HACIENDA
Secretaría de Hacienda

DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:30/04/2021

CONTRIBUYENTE	C.C. 1136888893	ALLISON STEFANY TRUJILLO FERRARO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CR 17 52 43 AP 302 Teléfonos: 3138433205

Dirección electrónica: alli.stff@gmail.com Ciudad: BOGOTÁ DC Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Fecha de Inscripción: 30/04/2021 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 07/04/2021

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: 07/04/2021 Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 69102 - Actividades jurídicas en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 2: 74902 - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.p. en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 3: 8299 - Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas n.c.p.

Actividad 4:

Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la Secretaria de Hacienda Distrital.

Fuente: RIT-SHD

ISO 9001 SGS CO18/8129