RENOBO EMPRESA DE RENOVACIÓN Y DESARROLLO URBANO DE BOGOTÁ

Informe de Actividades

DATOS DEL INFORME					
CONTRATISTA:	Carolina Sanchez Moreno			**IDENTIFICACIÓN:**	52853887
PERÍODO DEL INFORME:	1 Enero del 2024 al 16 de enero del 2024	**VALOR A PAGAR:**	$ 7,408,000	**PAGO NÚMERO:**	12
DATOS DEL CONTRATO					
No. CONTRATO:	**083-2023**	**FECHA DE SUSCRIPCIÓN:**	16 de Febrero de 2023	**FECHA DE INICIO:**	17 de Febrero de 2023
OBJETO: Prestar los servicios profesionales especializados para el desarrollo e implementación de la estrategia de relacionamiento en el marco de la planeación estratégica y gobierno corporativo de la empresa.					
VALOR DEL CONTRATO:	$ 152,800,000	**PLAZO:**	Once (11) meses	**FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS):**	16 de Enero del 2024
ADICIÓN (Valor):		**PRÓRROGA (Tiempo):**			
NOMBRE DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR:	JUAN DAVID CHING	**CARGO O VINCULACIÓN DEL INTERVENTOR O SUPERVISOR:**	SUPERVISOR		

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL	AVANCES/ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIA	UBICACIÓN DE LA EVIDENCIA
1. Liderar la implementación de la estrategia de relacionamiento a través del apoyo a las acciones desarrolladas por la Empresa para la puesta en marcha de iniciativas corporativas a nivel Distrital, Nacional e Internacional, y que contribuyan a la misionalidad de la Empresa.	1. Apoyé al gerente en la gestión de reuniones con la Banca Multilateral para presentar la visión de la empresa y explorar apoyo técnico para el fortalecimiento de capacidades en el rol de operador urbano de la ciudad: - CAF: Reunión el 10 de enero con el representante de país Rodrigo Peñailillo con quien se acordó la presentación de una solicitud formal de la asistencia técnica esperada en equipo y consultorías. - BID: soliictud de reunión y revisión de líneas estratégicas con el especialista de desarrollo Urbano y Vivienda, la reunión se aplazó en 2 oportunidades y se llevará a cabo en el mes de febrero. 2. Apoyé en la gestión de la reunión con Invest in Bogotá que se realizará el 18 de enero para presentar necesidades y expecativas de financiación de fondos de inversión privados para el desarrollo de los proyectos de ciudad liderados por la empresa.	Contenidas en carpeta obligación 1	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2023
2. Proponer y gestionar metodologías y construcción de protocolo de acuerdos de niveles de servicios requeridos para la implementación del modelo de relacionamiento de la empresa, que permitan mejorar las prácticas internas y externas del relacionamiento estratégico.	Durante este periodo no se realizaron actividades para esta obligación contractual.	Contenidas en carpeta obligación 2	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2024
3. Revisar y/o ayudar a reestructurar la comunicación corporativa de la Empresa, coordinando las acciones necesarias para su articulación con la estrategia de relacionamiento definida para la empresa.	En la reunión del 9 de enero, se presentó al gerente el componente que definió los lineamientos del relacionamiento con cada grupo e interés junto con la consultoría de Aluzian – Orza. El documento guía que identifica el perfil de cada grupo y las narrativas de aproximación a cada uno de ellos y como abordarlos de acuerdo al momento en que se dan las interaccióny las narrativas para el relacionamiento con actores políticos y en escenarios institucionales.	Contenida en carpeta obligación 3	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2025
4. Coordinar y apoyar la organización de actividades de promoción y eventos, capacitaciones, y demás en las cuales participe o deba participar la Empresa, que contribuya al logro de su misionalidad.	1. Coordinar con el equipo del Banco Mundial para la presentación del estudio realizado para RENOBO y otras entidades Distritales en el marco de la asistencia realizada en 2023 al nuevo equipo de la empresa. Esta reunión se realizará el 17 de enero. Exploración de apoyo técnico con el Banco.	Contenida en carpeta obligación 4	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2026
5. Orientar al interior de la empresa con las diferentes dependencias que intervienen, en la identificación de los actores que intermedian en el modelo de relacionamiento de la empresa.	1. Apoyar a la secretaría privada de la gerencia en la presentación de bases de datos y mapa de actores de ejercicios previos para construir una única base de referencia para las actuaciones estratégicas.	Contenida en carpeta obligación 5	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2027

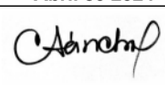
6. Elaborar los documentos y/o instrumentos tales como informes y demás requeridos para la implementación de objetivos y estrategias que contribuyan al compromiso de actores estratégicos de acuerdo al plan de acción previsto para la estrategia de relacionamiento de la empresa.	1. Presentación del documento final de estrategia de relacionamiento y de implementación de acciones 2022 - 2023 el 9 de enero al gerente y a su equipo directivo. 2. Presentación general de olbligaciones contractuales al nuevo gerente el 3 de enero.	Contenida en carpeta obligación 6	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2028
7. Identificar las necesidades de los actores con los que se establezcan las alianzas, así como mantener su comunicación para profundizar las alianzas.	Gestión con el profesor Carlos Moreno, experto en temas de proximidad urbana para explorar una colaboración y asistencia técnica a la empresa. Coordiné una presentación de su metodologia y programa al equipo directivo de Renobo el 12 de enero. Posterior a su presentación realicé seguimiento para concretar un apoyo y desarrollo de una propuesta.	Contenida en carpeta oblligación 7	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2029
8. Elaborar informes periódicos del estado de las alianzas y eventos desarrollados en el marco de la estrategia de relacionamiento.	1. Preparación de minutas de reunión para el gerente con antecedentes y líneas estrategicas para explorar desde la empresa con éstas.	Contenida en carpeta obligación 8	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2030
9. Programar, asistir y documentar las diferentes mesas de trabajo y/o reuniones que se requieran en el marco de la implementación de objetivos y estrategias asociadas a la Planeación estratégica de la Empresa.	Participé en las reuniones mencioadas en las oblgaciones anteriores	Contenida en carpeta obligación 9	Carpeta en OwnDrive: Evidencias enero Cto 083-2031

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y a la fecha se encuentren pendientes de trámite: N/A

DECLARACIÓN : Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	**Sanitas EPS**	**Empresa:**	**Porvenir**	**Empresa:**	**Positiva Compañía de Seguros**
Suma cancelada:	**$ 994,700**	**Suma cancelada:**	**$ 1,353,100.00**	**Suma cancelada:**	**$ 41,700**
No Planilla:	**75101040**	**No Planilla:**	**75101040**	**No Planilla:**	**75101040**
Mes(es) cancelado(s):	**Enero 2024**	**Mes(es) cancelado(s):**	**Enero 2024**	**Mes(es) cancelado(s):**	**Enero 2024**
FECHA DE ELABORACIÓN		**Abril 30 2024**			
FIRMA CONTRATISTA					

BOGOTÁ | EMPRESA DE RENOVACIÓN Y DESARROLLO URBANO DE BOGOTÁ D.C.	**PAZ Y SALVO PARA FUNCIONARIOS Y CONTRATISTAS**

Fecha de diligenciamiento:	15	2	2024

Apellidos y Nombres: Carolina Sánchez Moreno

Cédula de ciudadanía: 52853887 De: Bogotá

Marque con una X

Funcionario		Libre nombramiento		Trabajador oficial	
Contratista	X	No. de contrato	083-2023		

Dependencia: Gerencia General

Fecha de ingreso y/o inicio	17	02	2023	Fecha de retiro y/o terminación	16	1	2024	

En mi calidad de jefe inmediato o supervisor, hago constar que he recibido todos los archivos físicos y sistematizados, el informe final y los productos elaborados por el funcionario y/o contratista que se retira. De igual manera los informes de ejecución de los contratos a cargo han sido publicados y aprobados en la plataforma SECOP y enviados al expediente físico, según corresponda.

Juan David Ching Ruiz
NOMBRE JEFE INMEDIATO O SUPERVISOR

FIRMA

Los responsables de las siguientes dependencias hacemos constar que el funcionario y/o contratista que se retira no tiene asuntos pendientes con las mismas, en lo correspondiente a lo señalado en las instrucciones de este formato:

Recursos Tecnológicos

Nombre: Holman Barrera Espitia
Cargo: Gestor Junior 3
Firma:
Observaciones: No hay información para custodia
9 GB correo institucional

Se creo el Backup de la información y la cuenta de correo, se inactivó el usuario de red, la cuenta de correo del funcionario o contratista que se retira.

Recursos Físicos

Nombre: Mauricio Lievano Pino
Cargo: Tecnico 2
Firma:

Se verificó la entrega del inventario (se anexa copia del mismo), así como la entrega del carnet y tarjeta de proximidad que lo acreditaba como funcionario y/ó contratista de la Entidad. (Aplica tanto para funcionarios como para contratistas).

Gestión Documental

Nombre: Yudy Bibiana Alfonso
Cargo: Contratista
Firma:

Se verificó que no tiene documentos a su cargo facilitados por el archivo central de la ERU.

Talento Humano

Nombre:
Cargo N/A
Firma

Se verificó que entrega los formatos actualizados: *Formato único de hoja de vida y Bienes y rentas* , y los formatos de Medición de la gestión diligenciados.
** Para contratistas se exceptúa el trámite ante este Grupo**

Firma del funcionario o contratista

Una vez diligenciado el presente formato:

- **Funcionario:** entregar al área de Talento Humano para que haga parte de la historia laboral.
- **Contratista:** anexar con la última cuenta de cobro.

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo**, CAROLINA SANCHEZ MORENO** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. **52.853.887** de **BOGOTÁ** manifiesto **BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO** que:

1. De acuerdo con el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019, los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud corresponden al periodo de: **ENERO** de **2024** pagados con los ingresos derivados del contrato No. 083-2023 materia del pago sujeto a retención en la fuente en Renta e ICA y pueden tomarse como deducción

   SI __X_ NO ___

2. Con el fin de soportar las deducciones a la base de la retención en la fuente a título de renta, me permito informar lo siguiente:

2.1. En mi declaración de renta del año gravable 2024. SI____ NO _X__, incluiré los costos y deducciones procedentes conforme a la Ley por el ejercicio de mi actividad.

2.2. En caso de marcar la casilla **"SI"** en el numeral 2.1, entiendo que no puedo hacer uso del 25% de renta exenta por rentas de trabajo en mi declaración de renta y que la retención en la fuente aplicable son las tarifas generales dependiendo el concepto del artículo 392 del Estatuto Tributario –E.T.- como:

- Honorarios Tarifa del 10% o del 11% según el art. 1.2.4.3.1. DUR 1625 de 2016

2.3. En caso de marcar la casilla **"NO"** en el numeral 2.1, la retención aplicable es la estipulada en el artículo 383 del E.T. con las depuraciones aplicables concretamente la de la renta exenta del 25% estipulada en el numeral 10 del artículo 206 del E.T.

3. Teniendo en cuenta que marque la casilla **"NO"** en el numeral 2.1., me permito solicitar las siguientes deducciones en la base de retención en la fuente establecidas en el Art. 387 del E.T. así:

3.1. Solicito deducción por pago de intereses o corrección monetaria en virtud de préstamos de adquisición de vivienda:

SI____ NO __X_, para lo cual adjunto certificado correspondiente del año inmediatamente anterior.

3.2. Solicito deducción por pagos de salud de medicina prepagada señalados en los literales a) y b) del artículo 387 del Estatuto Tributario:

SI_X___ NO ____, para lo cual adjunto certificado correspondiente del año inmediatamente anterior.

3.3. Solicito deducción por dependientes, así:

- Hijos menores de 18 años y dependen económicamente de mí:

  SI__X__ NO ____, para lo cual adjunto copia del (los) registro(s) civil(es) de nacimiento, junto con copia de la tarjeta de identidad.

- Hijos con edad entre 18 y 23 años, que se encuentran estudiando actualmente, cuya educación es financiada por mí:

  SI____ NO __X__, para lo cual adjunto certificado de la entidad educativa y copia del (los) registro(s) civil(es) de nacimiento, junto con copia de la cédula de ciudadanía.

- Hijos mayores de 18 años, padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos:

  SI____ NO __X___, para lo cual adjunto certificado y/o examen médico expedido por Medicina Legal, junto con copia de la cédula de ciudadanía.

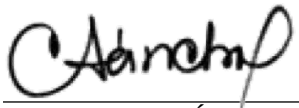
- Conyugue o compañero(a), padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a 260 UVT ($12.236.900):

  SI_____ NO __X__, para lo cual adjunto certificación firmada por contador público y copia de la tarjeta profesional

4. Adicional a lo anterior, me comprometo a informar cualquier novedad que pueda surgir con respecto a todos los datos consignados en esta declaración.

La presente manifestación se firma en la ciudad de Bogotá D.C., a los 30 días del mes ABRIL de 2024.

Atentamente,



CAROLINA SÁNCHEZ MORENO

Cedula: 52853887

FECHA DE ACTUALIZACION DEL FORMATO POR LA SGC-CONTABILIDAD: 18/04/2024

Actualizado por lo dispuesto en el parágrafo 4° del artículo 1.2.4.1.17- DUR 1625 de 2016, incorporado por el artículo 11 del Decreto 2231 de diciembre 22 de 2023.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14893169481

(415)7707212489984(8020) 000001489316948 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 8 5 3 8 8 7	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 8 5 3 8 8 7	1 9 9 8 1 2 2 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	MORENO	CAROLINA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 57 B 37 A 03 AP 501

42. Correo electrónico: carosanchez80@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 6 7 5 2 9 9 8	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 7 0 2 0	2 0 0 5 0 6 3 0	0 0 1 0	2 0 1 9 0 3 0 6			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	2	2	4	9																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 02 - 02 / 12 : 49: 52

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SANCHEZ MORENO CAROLINA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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:22/04/2024

CONTRIBUYENTE	C.C. 52853887	CAROLINA SANCHEZ MORENO

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: CL 57 B 37 A 03 AP 501 Teléfonos: 6752998

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

Fecha de Inscripción: 28/02/2018 Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA Fecha desde: 01/01/2023

Matrícula Mercantil: NO Fecha inicio de Actividades: NO Fecha de cese de Actividades: NO No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 70202 - Actividades de gestión en el ejercicio de una profesión liberal

Actividad 2:

Actividad 3:

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.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

COLSANITAS S A

Compañía de Medicina Prepagada

N.I.T. **:** 860.078.828-7

Colsanitas en línea 4871920 en Bogotá

y fuera de Bogotá 018000979020

CERTIFICADO DE PAGOS CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA

Bogotá, 21 de abril de 2024

A QUIEN CORRESPONDA

COLSANITAS certifica, que durante el año gravable 2023, **CAROLINA SANCHEZ MORENO** identificado (a) con CC No. **52853887**, Titular del Contrato No.1010316920, pagó por concepto de vales y cuotas de Medicina Prepagada, por los siguientes usuarios:

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO	PARENTESCO	PERIODO	VR NETO	VALOR IVA	TOTAL
CAROLINA SANCHEZ MORENO	CC 52853887	TITULAR	01-01/31-12	$4.275.200	$213.760	$4.488.960
OSCAR HERNANDO SUAREZ AREVALO	CC 79531170	CONYUGE	01-01/31-12	$4.135.200	$206.760	$4.341.960
FEDERICO SUAREZ SANCHEZ	RC 1014892558	HIJO(A)	01-01/31-12	$4.275.200	$213.760	$4.488.960
POR CONCEPTO DE VALES VENDIDOS				$262.003	$13.097	$275.100

LA SUMA DE: $13.594.980 (TRECE MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE)

De acuerdo con lo establecido en el numeral 4.2, articulo 1.2.4.1.6, del Decreto 1625 del 2016 (DUR), el monto máximo para disminuir de la base de retención de lo pagado por concepto de salud (medicina prepagada) es 16 UVT mensuales.

Este certificado se expide sin firma autógrafa de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 del decreto 836 de 1991 y el artículo 6 del decreto 4713 de 2005

Atentamente,

Subgerencia de la Vinculación Medicina Prepagada

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1014892558

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55776195

55776195

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría X Número 52 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** A 3 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SUAREZ	SANCHEZ

Nombre(s)

FEDERICO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes JUN Día 22	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	13575341-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

SANCHEZ MORENO CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 52853887 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SUAREZ AREVALO OSCAR HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 79531170 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SUAREZ AREVALO OSCAR HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 79531170 DE BOGOTA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2016 Mes JUN Día 25	LUIS SIMON GIL GUZMAN Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	CAROLINA SANCHEZ MORENO	**NIT:**	52853887
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	enero 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	enero 2024
Número de Radicación:	75101040	**Total a pagar:**	$2,389,500
Fecha de vencimiento:	20/02/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	29/02/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número Autorización:**	481595863
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$41,700
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$1,353,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$994,700
						$2,389,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 75101040, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

PAGADA

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