Soacha, Cundinamarca; 30 de junio de 2024.

CUENTA DE COBRO No 4

LA FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO.
"FUMUNFU"
NIT. 900845972-5
SIN ANIMO DE LUCRO.

DEBE A:

MONICA JACQUELINE ACEVEDO PARRA
CC: 52875185 de Bogotá

LA SUMA DE:
$2.252.225 (Dos millones doscientos cincuenta y dos mil doscientos veinticinco pesos.)

Por servicios prestados como Apoyo en Salud Y Nutrición en el municipio de SOACHA para el desarrollo del contrato de aportes N°2500248024 con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, en la modalidad DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR para la vigencia 2024. Del programa de atención integral a la primera infancia, durante el periodo comprendido del 1 al 30 de junio de 2024.

OBJETO DEL CONTRATO: Profesional en salud en el municipio de Soacha que consistirá en: prestar el servicio de atención a niños y niñas menores de 5 años, o hasta el ingreso al grado de transición, con el fin de promover el desarrollo integral de la primera infancia con calidad, de conformidad con el lineamiento, el manual operativo y las directrices establecidas por el ICBF, en el marco de la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre, en el servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar.

Se anexa informe mensual, planilla de pago de seguridad social N°9468097059 correspondiente al mes de *mayo*, cedula de ciudadanía y Rut.

Firma
MONICA JACQUELINE ACEVEDO PARRA
CC.: 52875185
Tel: 3143692770

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52875185		ACEVEDO PARRA MONICA JACQUELINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 7 b 3 86 soacha	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	53354428	94680967059	1	2024/06/24	2024/06/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto. BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	52875185	ACEVEDO MONICA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

Powered by CamScanner