Bancolombia

Sucursal Virtual Empresas

CONSULTAS | DEPÓSITOS | INVERSIONES | COMERCIO INTERNACIONAL | CRÉDITOS Y TARJETAS DE CRÉDITO | TRANSFERENCIAS Y PAGOS | RECAUDOS | PROYECTOS INMOBILIARIOS | LIBRANZAS | LEASING | NEGOCIOS Nuevo! | OTRAS TRANSACCIONES | ESTADO DE TRANSACCIONES | MÓDULO ADMINISTRATIVO | SERVICIO AL CLIENTE | INFORMACIÓN USUARIO | SALIR

Nit de la Cuenta:	900112753
Nombre de la Cuenta:	FUNDEHI
Valor Total:	3,510,082.00
Número Total de Registros:	2
Fecha de Creación del Lote:	29/06/2024
Tipo de Aplicación:	Inmediato
Fecha de Aplicación:	29/06/2024
Fecha de Envío:	29/06/2024
Número de Secuencia:	D
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	29/06/2024
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Ver Lote

Otros	0	☐
Todos	2	☐

Búsqueda de Registros

Nombre Beneficiario	
Identificación Beneficiario	
Producto Beneficiario	
Valor	

Buscar

Todas ☐	Nro. Registro	Código Transacción	Descripción Transacción	Nombre Beneficiario	Identificación Beneficiario	Producto Beneficiario	Valor	Entidad	Tipo Producto
☐	1	OKA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	ALIX BEATRIZ RAMIR	63394567	22100052401	1,755,041.00	BANCOLOMBIA	AHORROS
☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	yenny bernal	52493453	550456800170106	1,755,041.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS

COMPROBANTE EGRESO EFECTIVO

No.

CIUDAD Y FECHA: Soacha Jul.0 2024

POR $ 1.763.860.

PAGADO A: Alix Ramirez Auna. Nutrición mes Junio 2024.

POR CONCEPTO DE:

LA SUMA DE (EN LETRAS): Un Millon setecientos sesenta y tres Mil ochocientos sesenta pesos

IMPUTACIÓN CONTABLE

CÓDIGO P.U.C.	CUENTA	DÉBITOS	CRÉDITOS

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

CHEQUE No. | BANCO

SUCURSAL | EFECTIVO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Alix Beatriz Ramirez Auna

C.C. o NIT. 63394567

Powered by CamScanner

Bogotá, 30 de junio del 2024 NÚMERO: 04 - 2024

LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL
FUNDEHI
NIT: 900112753-3

DEBE A:

ALIX BEATRIZ RAMIREZ ACUÑA

CEDULA 63.394.567

LA SUMA:
($1.763.860)
LA SUMA DE: UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE.

CONCEPTO:
Por Concepto de Servicios como Nutricionista y Dietista, prestados en el CDI FUNDEHI, desde el 1 de junio al 31 de junio del 2024.

Dirección: Calle 66 A – 56 B – 34 AP 301 Modelo Norte Barrios Unidos.
Además, certifico que el 100% de mis ingresos, corresponde a Honorarios.



RAMIREZ ACUÑA ALIX BEATRIZ
C.C. No. 63.394.567 Málaga
Celular: 3102176813

Actividad del ICA Tarifa 9.66 x 1000

NOTA: El que remite este documento no es responsable por IVA por servicios ART – 34 ley 633 del 29 de diciembre del 2000, que modifica el ART. 499 del estatuto tributario, y no está obligado a expedir factura por ser persona natural que cumple las condiciones exigidas para pertenecer al REGIMEN SIMPLIFICADO, Articulo 4 – 49 del estatuto tributario. El responsable NO DECLARA RENTA.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.394.567
RAMIREZ ACUÑA
APELLIDOS
ALIX BEATRIZ
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-AGO-1974
CAPITANEJO
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

29-OCT-1992 MALAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2700100-00128950-F-0063394567-20081117 0006234677A 1 6850013057

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14680352132

(415)7707212489984(8020) 000001468035213 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 9 4 5 6 7	3	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	6 3 3 9 4 5 6 7	1 9 9 2 1 0 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RAMIREZ	ACUÑA	ALIX	BEATRIZ

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 66 A 56 B 34 AP 301 BRR MODELO NORTE-BARRIOS UNIDOS

42. Correo electrónico: alixramireznutri@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 1 7 6 8 1 3	3 2 0 3 9 0 3 0 9 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 0 6 1 0 0 2	8 6 2 1	2 0 0 6 1 0 0 2	8 6 1 0				

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros

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

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 2020 - 01 - 24

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RAMIREZ ACUÑA ALIX BEATRIZ
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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	63394567	ALIX BEATRIZ RAMIREZ ACUÑA	CALLE66A 56B 34 AP301	31021768	albracu@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	14/06/2024	77361764	$582.100	

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	230.700	0		0		0	0	0	0	230.700	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	295.300	0	0	0	0	0	0		295.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	11.100	0	0	11.100	1

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	230.700	230.700
Pensión	1	295.300	295.300
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	1	11.100	11.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	582.100	582.100

PAGADA

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	63394567	ALIX BEATRIZ RAMIREZ ACUÑA	CALLE66A 56B 34 AP301	31021768	albracu@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	14/06/2024	77361764	$582.100	

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	63394567	RAMIREZ ACUÑA ALIX BEATRIZ	59	0			N																	230201	1.845.500	295.300	0	0	0	0	EPS005	1.845.500	230.700	14-11	1.845.500	3	45.000	CCF24	1.845.500	11.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

COMPROBANTE EGRESO EFECTIVO

No.

CIUDAD Y FECHA: Bacha. Julio 2024.

POR $ 1.765.860

PAGADO A: Yony Bernal Gomez.

POR CONCEPTO DE: Servicios Psicologicos mes Junio 2024

LA SUMA DE: (EN LETRAS) Un Millon setecientos sesenta y tres mil ochocientos sesenta pesos

IMPUTACIÓN CONTABLE

CÓDIGO P.U.C.	CUENTA	DÉBITOS	CRÉDITOS

ELABORADO	APROBADO	CONTABILIZADO

CHEQUE No. | BANCO

SUCURSAL | EFECTIVO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C. o NIT. 52493453

Powered by CamScanner

Soacha, 30 de junio de 2024

CUENTA 004 - 2024

LA CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL
FUNDEHI
NIT: 900112753-3

DEBE A:
YENY ANDREA BERNAL GOMEZ
C.C. 52.493.453

LA SUMA:
La suma de: UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. ($1.763.860)

CONCEPTO:
Por Concepto de Servicios como Psicóloga, prestados en el CDI FUNDEHI, desde el 01 al 30 de junio del 2024.

YENY ANDREA BERNAL GOMEZ
C.C. 52.493.453

CUENTA DAVIVIENDA: 0550456800170106

NOTA: El que remite este documento no es responsable por IVA por servicios ART - 34 ley 633 del 29 de diciembre del 2000, que modifica el ART. 499 del estatuto tributario, y no está obligado a expedir factura por ser persona natural que cumple las condiciones exigidas para pertenecer al REGIMEN SIMPLIFICADO, Articulo 4 - 49 del estatuto tributario. El responsable NO DECLARA RENTA.

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.493.453**

BERNAL GOMEZ

APELLIDOS

YENY ANDREA

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **02-AGO-1978**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64	**A+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-SEP-1996 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00430336-F-0052493453-20130410 **00326**67671A 1 1182216261

Escaneado con CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14921878764

(415)7707212489984(8020) 000001492187876 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 4 9 3 4 5 3	7	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	52493453	1996/09/30

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
BERNAL	GOMEZ	YENY	ANDREA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Soacha 7 5 4

41. Dirección principal: CR 10 N 6 C 28

42. Correo electrónico: yabernal.g@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3015221486	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8899	2023/02/01							

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 4 9																									

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 - 06 - 23 / 09 : 07: 36

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 BERNAL GOMEZ YENY ANDREA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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	52493453	YENY ANDREA BERNAL GOMEZ	KR 10 6 C 28	3183011936	YABERNAL.G@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

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	
2024-05	2024-05	I	28/05/2024	77398916	$370.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	370.500	370.500

PAGADA

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	52493453	YENY ANDREA BERNAL GOMEZ	KR 10 6 C 28	3183011936	YABERNAL.G@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

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	
2024-05	2024-05	I	28/05/2024	77398916	$370.500	

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	52493453	BERNAL GOMEZ YENY ANDREA	3	0			N																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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