COOPERATIVE FOR ASSISTANCE AND RELIEF

Nit 901338465 - 1

Cra 19a No. 90-13 of 304 Bogotá-Colombia.

COMPROBANTE DE NOMINA

No. INVOICE :

00002444

DATE : 30 de Julio de 2024 **ID VENDOR :** **IN FIGURES** **10,926,700**

Final Beneficiary : SANITAS EPS **ID:** 800251440

Description :

Payment Account :

Account code	Department	Bus Unit (BU)	Description	Fund Project ID Activity ID	Source ID	Category ID	Allocation (%)	Amount
285011000			1193 SUELDO JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	7,500,000
234000500			1193 RTE FTE JULIO 24	US000UNRT88880000111	00001		100%	-123,000
23610001			1193 DTO SALUD JULIO 24	US000UNRT88880000111	00001		100%	-300,000
23610002			1193 DTO PENSION JULIO 24	US000UNRT88880000111	00001		100%	-300,000
23610002			1193 FSP JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US000UNRT88880000111	00001		100%	-75,000
238301			1193 PAYROLL JULIO 24	US000UNRT88880000111	00001		100%	-6,702,000
23610004			1193 CAJA JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US000UNRT88880000111	00001		100%	-300,000
285012000			1193 CAJA JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	300,000
24131001			1193 PROV CESAN JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	-625,000
285011060			1193 PROV CESAN JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	625,000
23610005			1193 ICBF JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US000UNRT88880000111	00001		100%	-225,000
285012000			1193 ICBF JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	225,000
24131002			1193 PROV INT CESAN JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	-75,000
285011060			1193 PROV INT CESAN JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	75,000
23610002			1193 PENSION JULIO 24	US000UNRT88880000111	00001		100%	-900,000
285012000			1193 PENSION JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	900,000
24131003			1193 PROV PRIMA JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	-625,000
285011060			1193 PROV PRIMA JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	625,000
23610003			1193 ARL JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US000UNRT88880000111	00001		100%	-39,200
285012000			1193 ARL JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	39,200
23610001			1193 SALUD JULIO 24	US000UNRT88880000111	00001		100%	-637,500
2850120001			1193 SALUD JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US3USMADR0001001Z4Z2	00001		100%	637,500
TOTAL EN LETRAS			DIEZ MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE					10,926,700

REQUESTED BY

DESCRIPTION

CONTABILIZADO POR: PATRICIA URREGO

APROBADO POR: CONTADORA

COOPERATIVE FOR ASSISTANCE AND RELIEF

Nit 901338465 - 1

Cra 19a No. 90-13 of 304 Bogotá-Colombia.

COMPROBANTE DE NOMINA

00002444

No. INVOICE :

DATE : 30 de Julio de 2024 **ID VENDOR :** **IN FIGURES** **12,183,198**

Final Beneficiary : BASTIDAS ANDRADE DIEGO ALEJANDRO **ID:** 1061695041

Description :

Payment Account :

Account code	Department	Bus Unit (BU)	Description	Fund Project ID Activity ID	Source ID	Category ID	Allocation (%)	Amount
23610006			1193 SENA JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US000UNRT88880000111	00001		100%	-150,000
285012000			1193 SENA JULIO 24 BASTIDAS,DIEGO	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	150,000
241200			1193 PROV VACAC JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	-312,750
285011200			1193 PROV VACAC JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	312,750
244100			1193 PROV INDEMN JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	-624,998
285011300			1193 PROV INDEMN JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	624,998
237800			1193 ENFER CATASTR JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	-168,750
28501412			1193 ENFER CATASTR JULIO 24	US3USMADR0001001Z4Z	00001		100%	168,750

TOTAL EN LETRAS	DOCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE	12,183,198

REQUESTED BY

DESCRIPTION

CONTABILIZADO POR: PATRICIA URREGO

APROBADO POR: CONTADORA

COOPERATIVE FOR ASSISTANCE AND RELIEF EVERYWHERE INC **Fecha de Pago:** 30/07/2024 **Periodo:** 29/07/2024 Al 30/07/2024

NOMINA PRINCIPAL **NIT** 901338465 - **CATEGORY** **Causación** 29/07/2024 Al 30/07/2024

CODIGO 1193 **FECHA INGRESO** 28/03/2023 **SALARIO** 7,500,000.00

IDENTIFICACION CC: 1061695041 **NOMBRE** DIEGO ALEJANDRO BASTIDAS ANDRADE

CARGO Responsable Programas Salud Sexual y Reproductiva

PAGOS			DESCUENTOS		
Inf.	Descripción	Valor	Descripción		Valor
	TOTAL PAGOS	0.00	TOTAL DESCUENTOS		0.00

NETO A PAGAR 0.00 **FIRMA:** _____

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **COOPERATIVE FOR ASSISTANCE AND RELIEF EVERYWHERE INC**, identificada con **NI** número **901338465**, aportó por **DIEGO ALEJANDRO BASTIDAS ANDRADE**, identificado(a) con **CC** número **1061695041** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **79238419** para el periodo de salud **2024-08** y pensiones **2024-07** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-11	ARL SURA	1	0															0		30	$7.500.000	$39.200	Julio - 2024	79238419	15/08/2024	N
CCF35	Caja de Compensacion Familiar de Nariño	1	0															0		30	$7.500.000	$300.000	Julio - 2024	79238419	15/08/2024	N
PAICBF	ICBF Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	1	0															0		30	$7.500.000	$225.000	Julio - 2024	79238419	15/08/2024	N
230301	Porvenir	1	0															0		30	$7.500.000	$1.200.000	Julio - 2024	79238419	15/08/2024	N
EPS005	Sanitas EPS	1	0															0		30	$7.500.000	$937.500	Agosto - 2024	79238419	15/08/2024	N
PASENA	SENA	1	0															0		30	$7.500.000	$150.000	Julio - 2024	79238419	15/08/2024	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 28 días del mes Agosto de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.