INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 5	
PERÍODO: 01 DE JULIO AL 31 DE JULIO DE 2024	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS**
No. CONTRATO Y FECHA	**CPS-103-2024 DEL 12 DE MARZO DE 2024**
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO**
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	**C.C 53.070.452 DE BOGOTA**
PLAZO DE EJECUCIÓN	**184 DÍA(S) CALENDARIO**
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**$30.000.000 Treinta Millones Pesos**
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	**$5.000.000 CINCO MILLONES PESOS M/CTE**
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	**23011601200000002046**
FECHA ACTA DE INICIO	**15 DE MARZO DE 2024**
PRÓRROGA[1]	**0 DIAS**
ADICIÓN	**$10.000.000 DIEZ MILLONES PESOS M/CTE**
SUSPENSIÓN	**0 DIAS**
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	**14 DE SEPTIEMBRE DE 2024**
OBJETO DEL CONTRATO	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACION, FORTALECIMIENTO TECNICO Y SEGUIMIENTO PERIODICO DEL PROCESO PEDAGOGICO QUE GARANTIZA LA FORMACION Y EL ACONDICIONAMIENTO DEPORTIVO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY, ADEMAS DE ACOMPAÑAR EL DESARROLLO DE CRONOGRAMAS, EVENTOS, CERTAMENES, FERIAS Y ACCIONES DEPORTIVAS EN GENERAL QUE SEAN REQUERIDAS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE KENNEDY APUESTA POR EL DEPORTE EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1 . Realizar el diseño, organización, programación y desarrollo de los elementos pedagógicos y curriculares para las acciones deporte y recreación en el marco del desarrollo del proyecto Kennedy cultura en mi barrio.	Se realizo el diseño, organización, programación y desarrollo de los elementos pedagógicos en el marco del plan pedagógico, con sus respectivos contenidos: técnicos, pedagógicos y técnicos; adicionalmente de realiza el plan de acción de la disciplina deportiva de taekwondo con en el fin de ejecutar las acciones deporte y recreación en el marco del desarrollo del proyecto Kennedy apuesta por el deporte, para la vigencia 2024	1.1. Plan pedagógico taekwondo 1.2. Formato de seguimiento semanal 1.3. Plan mensual grupo 1 1.4. Plan mensual grupo 2 1.5. Plan mensual grupo 3 1.6. Plan mensual grupo 4 1.7. Plan mensual grupo 5 1.8. Plan mensual grupo 6 1.9. Plan mensual grupo 7 1.10. Plan mensual grupo 8 1.11. Plan mensual grupo 9	Carpeta obligación 1
2 . Realizar la organización, ejecución y seguimiento a las diferentes fases del proceso de inscripciones a la Escuela Deportivas de acuerdo con la modalidad asignada, siguiendo con los lineamientos establecidos.	Para este periodo contractual, se realiza la georreferenciación de los puntos de la Institución Santiago apostol, Liceo San Angelo y del punto de Cayetano, adicionalmente se anexa la estadistica correspondiente al mes de JULIO	2.1. Estadistica 2.2. Base de datos grupo 1 2.3. Base de datos grupo 2 2.4. Base de datos grupo 3 2.5. Base de datos grupo 4 2.6. Base de datos grupo 5 2.7. Base de datos grupo 6 2.8. Base de datos grupo 7 2.9. Base de datos grupo 8 2.10. Base de datos grupo 9 2.11. Georreferenciación grupo 1 2.12. Georreferenciación grupo 2 2.13. Georreferenciación grupo 3 2.14..Georreferenciación grupo 4 2.15. Georreferenciación grupo 5 2.16. Georreferenciación grupo 6 2.17. Georreferenciación grupo 7 2.18. Georreferenciación grupo 8 2.19. Georreferenciación grupo 9	Carpeta obligación 2
3 . Implementar el cronograma y el plan de clases establecido para el desarrollo del proceso formativo, con el fin de formar y orientar a los estudiantes sobre el área o disciplina deportiva a su cargo, de acuerdo con los lineamientos establecido en el marco del desarrollo de los proyectos.	Se implementa las actividades a desarrollar con cada uno de los gru´pos a impactar en el formato de secion clase, teniendo encuenta el proceso tecnico y pedagogico desarrollado en cada uno de ellos.Adicionalmene se adjuntan las evidencias fotograficas de cada uno de los 9 grupos conformados actualmente.	3.1. Plan sesion clase grupo 1 3.2. Plan sesion clase grupo 2 3.3. Plan sesion clase grupo 3 3.4. Plan sesion clase grupo 4 3.5. Plan sesion clase grupo 5 3.6. Plan sesion clase grupo 6 3.7. Plan sesion clase grupo 7 3.8. Plan sesion clase grupo 8 3.9. Plan sesion clase grupo 9 3.10. Asistencia grupo 1 3.11. Asistencia grupo 2 3.12. Asistencia grupo 3 3.13. Asistencia grupo 4 3.14. Asistencia grupo 5 3.15. Asistencia grupo 6 3.16. Asistencia grupo 7 3.17. Asistencia grupo 8 3.18. Asistencia grupo 9 3.19. Registro fotografico grupo 1 3.20. Registro fotografico grupo 2 3.21. Registro fotografico grupo 3 3.22. Registro fotografico grupo 4 3.23. Registro fotografico grupo 5 3.24. Registro fotografico grupo 6 3.25. Registro fotografico grupo 7 3.26. Registro fotografico grupo 8 3.27. Registro fotografico grupo 9	Carpeta obligación 3
4 . Participar en las reuniones, eventos, presentaciones y actividades programadas por la Administración Local o entidades externas.	Se participa en las siguientes actividades: 20240719_IngresoMundoAventura 20240719_JornadaVotacionPresupuestosPBar	4.1. 20240719_IngresoMundoAventura 4.2. 2024071_JornadaVotacionPresupuestosPBar	Carpeta obligación 4
5 . Mantener actualizado el inventario y hacer buen uso de los bienes, equipos, y materiales asignados para la realización de las actividades y gestionar los recursos técnicos, fisicos, materiales, entre otros necesarios para el óptimo desarrollo de los procesos formativos.	El material se mantiene en las mismas cantidades y en las mimas condiciones	5.1. Relacion de implementacion por cada punto	Carpeta obligación 5
6 . Organizar y asistir a las reuniones, capacitaciones, y eventos que se desarrollen en relación con el objeto del contrato y en las, de acuerdo con los lineamientos y protocolos establecidos, dejando registro de la asistencia y participación en estas presencial y/o virtual	Se participó en las actividades que fueron programadas por el área de deportes participando en la siguiente reunion: 6.1. 20240708_ReunionEquipoDeportes	6.1. 20240708_ReunionEquipoDeportes	Carpeta obligación 6
7 . Las demás obligaciones que sean inherentes al objeto contractual, que se encuentren en la normatividad vigente o que sean solicitadas por el supervisor o apoyo a la supervisión del contrato	Se cuenta con el de seguimiento realizado por el monitor de equipor referente a los cumpliminetos contractuales: 20240702_ReunionSeguimientoDaniel 20240708_ReunionSeguimientoDaniel 20240723_ReunionSeguimientoDaniel	7.1. 20240702_ReunionSeguimientoDaniel 7.2. 20240708_ReunionSeguimientoDaniel 7.3. 20240723_ReunionSeguimientoDaniel	Carpeta obligación 7

INFORMACION ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE PENSION**	**NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA ARL**
	POSITIVA	**COLPENSIONES**	**POSITIVA**

FIRMAS	
DECLARACION DEL CONTRATISTA: 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, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.	**CONTRATISTA** **Firma:** **Nombre: CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO** **Cédula: 53.070.452** **Cargo: PROFESIONAL**
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato. Nota: La coordinación de inversión realiza revisión documental previa validación del líder de equipo Julián Andrés Escobar Solano c.c.80.232.537 de Bogotá	**SUPERVISOR/INTERVENTOR** **Firma:** **Nombre: KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA** **Cargo: ALCALDESA LOCAL DE KENNEDY**
	APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE) **Firma:** **Nombre: WILSON MARTIN CASTELLANOS** **Cargo: PROFESIONAL**

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y Fecha: BOGOTA, 01 DE AGOSTO DE 2024 **CUENTA DE COBRO NUMERO** **5**

Yo **CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO** **identificado como aparece al pie de mi firma,**

me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinacion celular informada a continuación:

1 **SI** [X] **NO** [ ] Pertenecen a rentas de trabajo

2 **SI** [ ] **NO** [X] he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY
NIT 899.999.061-9
Transversal 78k # 41a - 04 sur Teléfono 4481400 -4511321

DEBE A:

CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO C.C. 53.070.452

Por Concepto de: **PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACION, FORTALECIMIENTO TECNICO Y SEGUIMIENTO PERIODICO DEL PROCESO PEDAGOGICO QUE GARANTIZA LA FORMACION Y EL ACONDICIONAMIENTO DEPORTIVO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY, ADEMAS DE ACOMPAÑAR EL DESARROLLO DE CRONOGRAMAS, EVENTOS, CERTAMENES, FERIAS Y ACCIONES DEPORTIVAS EN GENERAL QUE SEAN REQUERIDAS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE KENNEDY APUESTA POR EL DEPORTE EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY**

Periodo comprendido entre: 01 de julio de 2024 y 31 de julio de 2024

La suma de : **$ 5.000.000** CINCO MILLONES PESOS M/CTE

Tipo de Contrato: Prestacion de servicios **CPS-103-2024** Pago No 5 DE 7

Planilla Pago de seguridad Social No	77908331	y	
Periodo cotizado	Junio 2024	y	
Fecha de pago	21/06/2024	y	
Ingreso Base de Cotización	2.000.000	y	

IBC SEGÚN VALOR COBRADO **2.000.000**

Favor Consignar en Banco: DAVIVIENDA Cuenta Ahorro No 0570007770311764

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios CPS-103-2024, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA:

DIRECCION: CARRERA 89 BIS # 40 SUR – 18 TELEFONO: 3108899963

correo electronico contacto: CAMBCHAS@GMAIL.COM

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA
Alcaldía Local de Kennedy

BOGOTÁ

ALCALDIA LOCAL DE KENNEDY

RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO

NUMERO DE RADICADO	FECHA DE RADICACION	ESTADO DEL TRAMITE	ACCION O PLAN DE TRABAJO PARA TRAMITAR Y DAR CIERRE
		ENTRADAS/ MIS OFICIOS/ MIS MEMORANDOS	
		FALLA VERIFICACIÓN CON BASE DE DATOS USUARIO O CONTRASEÑA INCORRECTOS INTENTE DE NUEVO	



CERTIFICACIÓN CALIDAD TRIBUTARIA DEL

Declaración Juramentada

Numero de contrato CPS-103 de 2024

Yo, CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO, identificado con cédula de ciudadanía 53.070.452 expedida en la ciudad de BOGOTA.

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Soy Declarante de Renta año 2023		X
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta		X
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica	X	

Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016.

CERTIFICO QUE: (Seleccione para cada concepto con una X según corresponda):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		**X**
Efectúa aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) *(ANEXAR SOPORTE DE PAGO DE APORTE MENSUAL)*		**X**
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión (*DIFERENTES A LOS OBLIGATORIOS - ANEXAR CERTIFICACIÓN)*		**X**
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: 2023 (Anexar certificación en la primera cuenta)		**X**
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: **2023** *(ANEXAR CERTIFICACIÓN EN LA PRIMERA CUENTA)*		**X**
Certificó que tengo dependientes, de acuerdo a los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT (ANEXAR FORMATO GCO-GCI-F137 Y SUS SOPORTES)	**X**	

Se expide y firma a los (01) días del mes de agosto de 2024

Firma: _____

Nombre: CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO
C.C.: 53.070.452 de BOGOTA
Dirección laboral: Transversal 78k # 41a - 04 sur
Teléfono laboral: 4481400 - 4511321
Correo electrónico institucional: CAMBCHAS@GMAIL.COM

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.
Secretaria de Gobierno

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 01 de julio de 2024 y el 31 de julio de 2024

Contrato:	No. CPS-103-2024
Tipo de Contrato:	Contrato De Prestacion De Servicios
Contratista:	Catherine Astrid Moreno Buitrago
Cédula o NIT	C.C.: 53.070.452 de BOGOTA
Objeto:	**PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACION, FORTALECIMIENTO TECNICO Y SEGUIMIENTO PERIODICO DEL PROCESO PEDAGOGICO QUE GARANTIZA LA FORMACION Y EL ACONDICIONAMIENTO DEPORTIVO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS DE LA LOCALIDAD DE KENNEDY, ADEMAS DE ACOMPAÑAR EL DESARROLLO DE CRONOGRAMAS, EVENTOS, CERTAMENES, FERIAS Y ACCIONES DEPORTIVAS EN GENERAL QUE SEAN REQUERIDAS PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN CUMPLIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE KENNEDY APUESTA POR EL DEPORTE EN EL MARCO DEL DESARROLLO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE LA ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY**
Plazo del contrato:	184 DÍA(S) CALENDARIO
Fecha iniciación:	15 DE MARZO DE 2024
Fecha de terminación:	14 DE SEPTIEMBRE DE 2024
Prórroga(s)	0 DIAS
Valor inicial pactado:	$ 20.000.000
Valor adicional:	$ 10.000.000
Valor a pagar:	**($5.000.000) (No. 5 de pago: 7)**
Honorarios Mensuales:	**$5.000.000**
Numero de PIN:	77908331
Periodo cotizado.	Junio 2024

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma el (01) días del mes de agosto de 2024

WILSON MARTIN CASTELLANOS
C.C.80.217.520
Apoyo a la Supervisión

KARLA TATHYANNA MARIN OSPINA
ALCALDESA LOCAL DE KENNEDY

Nota:
La coordinación de inversión realiza revisión documental previa validación del líder de equipo
Julián Andrés Escobar Solano
c.c.80.232.537 de Bogotá

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	53070452	CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO	CARRERA 63 # 57B - 17 SUR	6959865	cambchas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2024-06	2024-06	I	21/06/2024	77908331	$618.800	

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	250.000	0		0		0	0	0	0	250.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	320.000	0	0	0	0	0	0		320.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	48.800				48.800	0	0	48.800			488	48.800	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	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	48.800	48.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	618.800	618.800

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	53070452	CATHERINE ASTRID MORENO BUITRAGO		CARRERA 63 # 57B - 17 SUR	6959865	cambchas@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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	
2024-06	2024-06	I	21/06/2024	77908331	$618.800	

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	Estudiante	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	53070452	MORENO BUITRAGO CATHERINE ASTRID	59	0			N																	25-14	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	250.000	14-23	2.000.000	3	48.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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