San Juan de Rioseco, 23/04/2020

Documento de cobro No ***3***

EL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF
Nit. No.899.999.239-2

DEBE A:

SANDRA MILENA CHACON BARRAGAN
NIT. No. 1026557981-7

La suma de ***tres millones doscientos dos mil doscientos setenta pesos M/cte****.* ***($3.202.270)****, por concepto de PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LA SUPERVISIÓN EN LAS ACCIONES DE SEGUIMIENTO, PREVENCIÓN, MONITOREO Y CONTROL FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO, CORRESPONDIENTE A LOS CONTRATOS DE APORTE SUSCRITOS PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA EN TODAS LAS MODALIDADES Y SERVICIO$del contrato* ***N° 25-04-2020-129*** *del año 2020.*

Consignar a la cuenta número 91200550612 del banco BANCOLOMBIA S.A. tipo de cuenta AHORRO

Periodo de Pago Desde	Periodo de Pago Hasta
01/04/2020	30/04/2020

NO RESPONSABLES DEL IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS

ACTIVIDAD ECONOMICA: 6920

	CERTIFICO LA SIGUIENTE INFORMACION BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO Y DECLARO QUE:	SI/NO
1	*Soy residente en Colombia de conformidad con el Articulo 10 del Estatuto Tributario.*	*SI*
2	*He contratado dos(2) ó más trabajadores asociados a la actividad.*	*NO*
3	*Obligado a presentar declaración de renta por el año gravable inmediatamente anterior (Ingresos Iguales o Superiores a 1.400 UVT, $ 47.978.000,00)*	*NO*
4	*• He celebrado en el año inmediatamente anterior o en el año en curso contratos de venta de bienes y/o prestación de servicios gravados por valor individual, igual o superior a 3.500 UVT ($ 119.945.000,00 - 2019) ($ 124.624.500,00 - 2020) con el sector privado y/o 4.000 UVT ($ 137.080.000,00 - 2019) ($ 142.428.000,00 - 2020) con el Estado* *• Que en el año anterior o en el año en curso hubieren obtenido ingresos brutos totales provenientes de la actividad, igual o superior a 3.500 UVT ($ 119.945.000,00 - 2019) ($ 124.624.500,00 - 2020)*	*NO* *NO*
5	*De acuerdo con el parágrafo 3 del art. 383 del estatuto tributario, solicito me practiquen una retención superior a la determinada, la cual será del:*	*0,00 %*
6	*He realizado las contribuciones al Sistema General de Seguridad Social en debida forma, en relación con los ingresos recibidos con la presente cuenta de cobro, en los términos del artículo 244 de la ley 1955 de 2019, en concordancia con el parágrafo 2 artículo 108 del ET y articulo 1.2.4.1.16 del DUT como consta en el soporte adjunto*	*SI*

Cordialmente,

SANDRA MILENA CHACON BARRAGAN
C.C.: ***1026557981***
Dirección: ***CL 6 A BIS 90 A 50***
Celular: ***3223693400***
Correo Electrónico: ***sandrachb09@gmail.com***
No Responsable del Impuesto Sobre las Ventas

1.DATOS GENERALES

INFORME DE OBLIGACIONES POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS Nro: 326562

CONTRATO No. 25-04-2020-129 Del 07/02/2020 **SEDE O REGIONAL**: Cundinamarca

PLAZO DE EJECUCION DESDE: 07/02/2020 HASTA: 31/12/2020

NOMBRE Y APELLIDO CONTRATISTA:**SANDRA MILENA CHACON BARRAGAN**

No. Documento de identificación: **1,026,557,981** Régimen: **No Responsable**

No. de Aprobación de Planilla Aportes Salud y Pensión: **42082570** Pago ARL: **SI** Nivel ARL(Nivel Riesgo): **1**

Pago No.: 3 / 10 Declarante de Renta: **NO** Pensionado: **NO** Cesión:**NO** Número de pago:**0**

2. INFORMACION FINANCIERA

VALORES	
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	**34,584,516.00**
HONORARIOS A PAGAR (Incluido IVA)	**0.00**
HONORARIOS A PAGAR (Sin incluir IVA)	**3,202,270.00**
PAGOS HONORARIOS ACUMULADOS INCLUIDOS EL PRESENTE PAGO	**8,966,356.00**
SALDO PENDIENTE POR PAGAR	**25,618,160.00**

Nº. Compromiso Presupuestal a afectar en SIIF NACION 109220 Nro de Factura:

Identificador Presupuestal	Recurso	Valor a Pagar
C-4102-1500-18-0-4102040-02	21	**3,202,270.00**

APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL	
APORTES OBLIGATORIOS EN SALUD(*):	**160,113.50**
APORTES OBLIGATORIOS EN PENSIÓN (*)	**204,945.28**
FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (*):	**0.00**
APORTE VOLUNTARIO AFC (*):	**0.00**
APORTE ARL (*):	**6,686.34**

(*) El valor de los pagos correspondientes a los aportes obligatorios en salud, pensión y Fondo de Solidaridad Pensional deben estar calculados con base en el 40% de los honorarios mensuales (sin incluir IVA); en este valor deben estar excluidos los intereses de mora si estos fueron causados.

3. INFORME DE ACTIVIDADES

Obligación Contractual	Producto
APOYAR EL SEGUIMIENTO, CONTROL Y SUPERVISIÓN FINANCIERA DE LOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS SUSCRITOS CON RECURSOS DEL PROYECTO DE PRIMERA INFANCIA QUE LE SEAN ASIGNADOS.	En el trascurso del mes de Abril y tendiendo en cuenta la emergencia sanitaria, desde nuestra labor en casa se han desarrollados las actividades de seguimiento, control y supervisión financiera a los contratos; mediante correos electrónicos y llamadas se ha realizado el proceso para todos los contratos, solicitud de soportes, prestación del servicio, entregas, llamadas de seguimiento y demás.
REVISAR Y VALIDAR EL PRESUPUESTO DE CADA CONTRATO Y/O CONVENIO PARA APROBACIÓN DEL SUPERVISOR, DEL PRESUPUESTO INICIAL Y LOS AJUSTES QUE EN EL MARCO DE LA EJECUCIÓN SE REALICEN AL MISMO, APROBADOS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	Se llevo a cabo la revisión del presupuesto del contrato 25182020319 HCB para la vigencia 2020, al igual que la revisión de las modificaciones a los mismos a causa de la emergencia sanitaria, recursos que se requieren para prestar el servicio a cabalidad en todas las modalidades.
VALIDAR LOS INFORMES FINANCIEROS DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS PRESENTADOS POR LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO PARA LA ATENCIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA - EAS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES.	Se realiza la revisión de los informes financieros de cada uno de los contratos con el fin de verificar el buen manejo de los recursos mensuales, soportes, valores, pagos, entre otros.
REALIZAR SEGUIMIENTO A LOS DESEMBOLSOS PROGRAMADOS Y LA EJECUCIÓN DE LOS MISMOS, DE LOS CONTRATOS DE LOS QUE SEA EL APOYO FINANCIERO DE SUPERVISIÓN, ASÍ MISMO, PROGRAMAR, SOLICITAR Y HACER SEGUIMIENTO A LA EJECUCIÓN DEL PAC RELACIONADO CON LOS CONTRATOS DE LOS CUALES SEA APOYO FINANCIERO.	Se lleva a cabo la solicitud de los desembolsos correspondientes a los contratos de modalidad familiar y comunitaria, al igual que el primer desembolso de comunitaria con sus respectivos soportes de acuerdo a la clausula cuarta Forma de Pago.
APOYAR LA REALIZACIÓN DEL FORMATO DE PAGO DIFERENTE A HONORARIOS Y GESTIONAR EL MISMO PARA GARANTIZAR LA EJECUCIÓN DEL PAC Y DESEMBOLSOS ESTABLECIDOS	Se elaboran los Formato de pago diferente a honorarios mensuales correspondiente a los contratos de arriendo con sus respectivos soportes en las fechas estipuladas por el área financiera garantizando la ejecución de l PAC y los desembolso pertinentes.
REALIZAR EL PROCESO DE LEGALIZACIÓN DE CUENTAS MENSUAL A CADA CONTRATO DE LOS QUE SEA APOYO FINANCIERO, CON EL FIN DE REVISAR LOS SOPORTES FINANCIEROS DE EJECUCIÓN DE CADA CONTRATO Y CALCULAR Y VERIFICAR LOS DESCUENTOS APLICABLES A CADA DESEMBOLSO DE LOS CONTRATOS QUE APOYA, DE ACUERDO CON LAS INEJECUCIONES E INSUMOS TÉCNICOS APLICABLES, Y SOCIALIZAR RESULTADOS AL SUPERVISOR PARA DEFINIR EL VALOR DEL DESEMBOLSO A REALIZAR.	Se desarrolla el proceso de legalizacion de cuentas a cada contrato, se calcula y se realiza el proceso de desembolso. De igual manera se revisan todos los soportes pertinentes al area financiera en cada mes de servicio.

REALIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO Y BRINDAR ASISTENCIA FINANCIERA A LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO DE PRIMERA INFANCIA - EAS EN EL EJERCICIO DE LA SUPERVISIÓN, EJECUCIÓN PRESUPUESTAL Y LEGALIZACIÓN DE CUENTAS DE LOS CONTRATOS QUE EJECUTEN DICHAS EAS QUE LES SEAN ASIGNADOS.	Se tiene disponibilidad para el acompañamiento a las EAS y se brinda asistencia técnica en todas las modalidades de contratación y en los temas que se requieran con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contractuales de cada contrato.
ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS, RELACIONADOS CON EL APOYO FINANCIERO A LA SUPERVISIÓN DE CONVENIOS Y CONTRATOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL Y HACER SEGUIMIENTO Y CIERRE A LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN CADA REUNIÓN.	He estado presente en los comités de cada contrato, se brinda la información pertinente en temas relacionados con el área financiera, se socializan con los asistentes y además se mantiene informada a la coordinadora acerca de todos los asuntos financieros a que allá lugar y a tratar en cada comité.
APLICAR LA IMPLEMENTACIÓN DE HERRAMIENTAS DE APOYO FINANCIERO, DISEÑADAS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA - DPI, PARA EL MEJORAMIENTO DE LOS PROCESOS DE ASISTENCIA TÉCNICA QUE PERMITAN MEJORAR LOS PROCESOS FINANCIEROS Y FACILITAR LA LEGALIZACIÓN DE CUENTAS Y EL ANÁLISIS FINANCIERO DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DE PRIMERA INFANCIA.	Se aplican e implementan todas las herramientas pertinentes y establecidas por Primera infancia para el mejor desempeño de nuestra labor.
REALIZAR EL PROCESO DE LEGALIZACIÓN DE CUENTAS CON LA VERIFICACIÓN DE LOS RESPECTIVOS SOPORTES IDENTIFICANDO LOS SALDOS DE AHORROS E INEJECUCIONES EVIDENCIADOS EN LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS ASIGNADOS EN EL EJERCICIO DE APOYO FINANCIERO DE SUPERVISIÓN, PARA GARANTIZAR SU LIBERACIÓN Y/O REASIGNACIÓN DE ACUERDO CON LAS ORIENTACIONES DE LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	Se lleva a cabo el proceso de legalización de cuentas teniendo en cuenta los valores a desembolsar, reinvertir, devolver o liberar, con los soportes pertinentes que cumplan con los requisitos legales establecidos por la normatividad vigente y de acuerdo a la minuta contractual establecida.
GENERAR LAS ALERTAS AL SUPERVISOR DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS A LOS QUE ES ASIGNADO COMO APOYO FINANCIERO DE SUPERVISIÓN Y PROYECTAR LOS REQUERIMIENTOS EN EL MARCO DE LOS CONTRATOS DE LOS QUE SEA DESIGNADO COMO APOYO FINANCIERO.	Se mantiene informada a la coordinación acerca de todas las novedades, acciones y demás desarrolladas por la EAS en casa UDS garantizando la calidad en la prestación del servicio y la correcta inversión de los recursos destinados los cuales deben cumplir con la canasta y el presupuesto establecido para cada modalidad y contrato respectivamente.

APLICAR Y DAR CUMPLIMIENTO A LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL PROGRAMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ORIENTACIONES DE ARCHIVO Y CORRESPONDENCIA DE LA REGIONAL, APLICADO AL PROCESO DE CONFORMACIÓN DE EXPEDIENTES, TRANSFERENCIAS PRIMARIA DE DOCUMENTOS, PRÉSTAMOS DE DOCUMENTOS Y DIGITALIZACIÓN DE DOCUMENTOS PRODUCIDOS Y RECIBIDOS POR EL CENTRO ZONAL EN RELACIÓN CON LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS Y CONVENIOS ASIGNADOS EN EL EJERCICIO DE APOYO FINANCIERO A LA SUPERVISIÓN.	Se da cumplimiento a las directrices establecidas para la gestión documental, cargue de archivos en las carpetas estipuladas para cada desembolso o pago efectuado, envio de archivos, entre otros.
REALIZAR LAS VISITAS DE APOYO A LA SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS DE APORTE PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, EN LAS SEDES ADMINISTRATIVAS DE LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO DE PRIMERA INFANCIA - EAS, VERIFICANDO LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS Y DILIGENCIANDO LOS INSTRUMENTOS DISEÑADOS Y SUMINISTRADOS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA - DPI, ASEGURANDO LA TRANSPARENCIA EN LA EJECUCIÓN DE LOS RECURSOS Y EL ADECUADO DESARROLLO DEL PROCESO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL MANUAL OPERATIVO DE CADA MODALIDAD DE ATENCIÓN. ASÍ COMO EL OPORTUNO REPORTE DE RESULTADOS EN LOS MECANISMOS DISPUESTOS POR LA DIRECCIÓN DE PRIMERA INFANCIA.	Debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19 no se han podido llegar a cabo las visitas de supervisión a las EAS hasta nueva orden, todo el proceso se ha desarrollado mediante medios electronicos.
APOYAR LA REVISIÓN Y ELABORACIÓN DE INFORME DE SUPERVISIÓN EN LA PERIODICIDAD REQUERIDA, PRESENTAR ALERTAS Y POSIBLES REQUERIMIENTOS Y ACCIONES DE MEJORA, DENTRO DEL MARCO DE SUS COMPETENCIAS Y DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS PARA ELLO.	Se lleva a cabo la verificacion de informes financieros verificando detalladamente la claridad y transparencia de los mismos y el buen manejo de los recursos para garantizar la prestacion del servicio en condiciones idóneas.
PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE ENTRENAMIENTO VIRTUAL Y/O PRESENCIAL, ASÍ COMO EN GRUPOS DE ESTUDIO ENTRE PARES CON LOS EQUIPOS DE ASISTENCIA TÉCNICA Y ENLACES FINANCIEROS REGIONALES Y DE SEDE NACIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SUPERVISIÓN DEL COMPONENTE FINANCIERO DE LOS CONVENIOS Y CONTRATOS.	Se participa en los cursos de formación virtual brindados por el ICBF.

DESPLAZARSE A LA DIRECCIÓN GENERAL, A LAS REGIONALES, CENTROS ZONALES DEL ICBF Y ENTIDADES ADMINISTRADORAS DEL SERVICIO, CUANDO SE HAGA NECESARIO EN DESARROLLO DEL OBJETO CONTRACTUAL, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATC Y PRESENTAR EL INFORME DE COMISIÓN RESPECTIVO.	Debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID-19 no se han asignado visitas a la regional ni a la EAS hasta nueva orden. Todo se realiza a traves de canales virtuales.
APOYAR LA GESTIÓN Y TRÁMITE QUE CORRESPONDAN CON LAS ETAPAS DE PLANEACIÓN, SELECCIÓN, CONTRATACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES QUE SE ADELANTEN PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA.	Se apoya la gestión en todas y cada una de las etapas del contrato de manera objetiva y pertinente, garantizando desde mi área que los usuarios en condición de vulnerabilidad y pobreza reciban los servicios que presta el ICBF.
ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES Y COMITÉS TANTO INTERNOS COMO EXTERNOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO CONTRACTUAL Y HACER SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ESTABLECIDOS EN CADA REUNIÓN.	Se participa en todas las reuniones y comités convocados por la coordinadora del contrato brindando desde el área financiera lo que se requiera para el desarrollo de las mismas.
APOYAR LA CONSOLIDACIÓN DE MANERA OPORTUNA DE INSUMOS Y PROYECCIÓN DE RESPUESTAS PARA ATENDER LAS SOLICITUDES RELACIONADAS CON EL OBJETO CONTRACTUAL, FORMULADAS POR DEPENDENCIAS DEL ICBF, PARTICULARES, ÓRGANOS DE CONTROL Y DEMÁS AUTORIDADES.	Se apoya en la consolidación de información solicitada diariamente por parte de los funcionarios en la recopilación de ella y el desarrollo de sus funciones
CUMPLIR CON CALIDAD, OPORTUNIDAD Y PERTINENCIA LAS INSTRUCCIONES Y OBLIGACIONES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL OBJETO DEL MISMO.	Se cumple con calidad y pertinencias las solicitudes e instrucciones impartidas por cada funcionario o área en el cumplimiento de mis funciones contractuales y el excelente desempeño de mi labor.

CERTIFICACION JURAMENTADA

Como Contratista del ICBF y para dar cumplimiento a lo estipulado en el Artículo 4 del Decreto 2271 de junio 18 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social corresponden a los ingresos provenientes del Contrato 25-04-2020-129 DEL 2020.

Firma del Contratista:

C.C No.: 1,026,557,981

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de supervisor del Contrato de prestación de Servicios arriba relacionado, certifico el cumplimiento a cabalidad de las obligaciones establecidas en el mismo por parte del contratista y el desarrollo de las actividades descritas en el presente informe, razón por la cual autorizo el pago por valor de tres millones doscientos dos mil doscientos setenta pesos m/cte.,($ 3,202,270.00).

FIRMA:

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA O CENTRO ZONAL	FIRMA
FRANCY NATALIA MARTIN ACOSTA	COORDINADORA	CENTRO ZONAL SAN JUAN	

Revisó:_____

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	1026557981	SANDRA MILENA CHACON BARRAGAN		Calle 24A 75-66	3099941	sandrachb09@gmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-03	I		42082570	$371.900	

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	160.200	0		0		0	0	0	0	160.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	205.000	0	0	0	0	0	0		205.000	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	6.700				6.700	0	0	6.700			67	6.700	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	160.200	160.200
Pensión	1	205.000	205.000
Riesgos Laborales	1	6.700	6.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	371.900	371.900

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
CC	1026557981	SANDRA MILENA CHACON BARRAGAN		Calle 24A 75-66	3099941	sandrachb09@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

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	
2020-03	2020-03	I		42082570	$371.900	

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	1026557981	CHACON BARRAGAN SANDRA MILENA	59	0			N																	230301	1.281.000	205.000	0	0	0	0	EPS005	1.281.000	160.200	14-23	1.281.000	1	6.700		0	0	0	0	0	0	0	0

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