Anapoima, 28 de Julio de 2026

CUENTA DE COBRO N° 002 – 147-2026

MUNICIPIO DE ANAPOIMA CUNDINAMARCA

NIT N° 890680097-1

DEBE A

BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ

CC.N° 20.871.788 DE APULO

LA SUMA DE .....$ 24.018. 000.oo

POR CONCEPTO DE SERVICIO DE RESTAURANTE Y REFRIGERIOS PARA LA ATENCION A FUNCIONARIOS Y PERSONALIDADES DEL ORDEN LOCAL, REGIONAL, DEPARTAMENTAL, NACIONAL Y PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS DENTRO DEL PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES, ESTIMULOS, BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS DEL MUNICIPIO DE ANAPOIMA CUNDINAMARCA del periodo comprendido entre el 06 de mayo de 2026 al 24 de Julio de 2026

Por favor consignar a la cuenta de ahorros de la entidad financiera Davivienda numero 4685 0003 8723

Atentamente,

BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ

CC.N° 20.871.788 DE APULO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto: 02 Actualización

4. Número de formulario: 141264303885

(415)7707212489984(8020) 000014126430388 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
20871788	4	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	20871788	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Apulo 599

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CABALLERO	RAMIREZ	BLANCA	CECILIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla
RESTAURANTE LA ESQUINA DE EFREN	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cundinamarca 25	Anapoima 035

41. Dirección principal: CR 2 6 03 BRR CENTRO

42. Correo electrónico: bcaballeror@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3102588684	3203783607

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
5611	20201008						1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 50

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

50 - No responsable de Consumo restauran

Usuarios aduaneros

54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 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 ☐ | 60. No. de Folios: | 61. Fecha

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

985. Cargo

EN TRAMITE DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 29-07-2026 11:42:08AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141264303885

(415)7707212489984(8020) 000014126430388 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
2 0 8 7 1 7 8 8	4	Impuestos y Aduanas de Girardot 8	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 0 1 0 8	
77. No. Matrícula mercantil	9 6 3 4 2	
78. Departamento	2 5	
79. Ciudad/Municipio	1 4	
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional ____ %

83. Nacional público ____ %

84. Nacional privado ____ %

85. Extranjero ____ %

86. Extranjero público ____ %

87. Extranjero privado ____ %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO EN TRAMITE SIN COSTO

Anapoima- Cundinamarca, 28 de Julio de 2026

INFORME DE ACTIVIDADES No. 002

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 147 de 2026			
NOMBRE CONTRATISTA	**BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ**	CÉDULA ó NIT.	**20.871.788**
OBJETO DEL CONTRATO	**POR CONCEPTO DE SERVICIO DE RESTAURANTE Y REFRIGERIOS PARA LA ATENCION A FUNCIONARIOS Y PERSONALIDADES DEL ORDEN LOCAL, REGIONAL, DEPARTAMENTAL, NACIONAL Y PARA LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS DENTRO DEL PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES, ESTIMULOS, BIENESTAR SOCIAL E INCENTIVOS DEL MUNICIPIO DE ANAPOIMA CUNDINAMARCA**		
PERIODO DEL INFORME	06 de mayo de 2026 al 24 de Julio de 2026		
NOMBRE SUPERVISOR	**MARISOL RIOS GONZALEZ**	CARGO SUPERVISOR	**SECRETARIO DE DESPACHO**

OBLIGACIONES ESPECIFICAS Y/O PRODUCTOS DEL CONTRATISTA DESARROLLADOS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL	
OBLIGACIONES CONTRACTUALES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA EL CUMPLIMIMENTO DE LA OBLIGACIÓN
1. ALMUERZO EN CUALQUIER MODALIDAD	Durante el período comprendido 06 de mayo de 2026 al 24 de julio de 2026 Se suministraron almuerzos para las diferentes actividades programadas por el Municipio de Anapoima **En constancia de lo anterior se anexa: EVIDENCIA No. 1 Registro Fotográfico**
2. REFRIGERIOS	Durante el período comprendido 06 de mayo de 2026 al 24 de Julio de 2026 Se suministraron refrigerios para las diferentes actividades programadas por el municipio de Anapoima **En constancia de lo anterior se anexa: EVIDENCIA No. 2 Registro Fotográfico**
DESCRIPCION	

6/05/2026	ALMUERZO CORRIENTE MENU DEL DIA (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO O GASEOSA)	17	18.000	306.000
11/05/2026	ALMUERZO EJECUTIVO SEGÚN MENU ELEGIDO (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO, GASEOSA Y POSTRE)	12	$ 24.000	288.000
12/05/2026	ALMUERZO EJECUTIVO SEGÚN MENU ELEGIDO (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO, GASEOSA Y POSTRE)	12	$ 24.000	288.000
13/05/2026	ALMUERZO EJECUTIVO SEGÚN MENU ELEGIDO (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO, GASEOSA Y POSTRE)	12	$ 24.000	288.000
15/05/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	30	$ 12.000	360.000
28/05/2026	ALMUERZO EJECUTIVO SEGÚN MENU ELEGIDO (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO, GASEOSA Y POSTRE)	35	$ 24.000	840.000
29/05/2026	ALMUERZO EJECUTIVO SEGÚN MENU ELEGIDO (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO, GASEOSA Y POSTRE)	20	$ 24.000	480.000
29/05/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	120	$ 12.000	1.440.000
6/06/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	20	$ 12.000	240.000
3/06/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	50	$ 8.000	400.000
6/06/2026	ALMUERZO CORRIENTE MENU DEL DIA (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO O GASEOSA)	29	$ 18.000	522.000

18/06/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	20	$ 12.000	240.000
18/06/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	50	$ 8.000	400.000
21/06/2026	ALMUERZO CORRIENTE MENU DEL DIA (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO O GASEOSA)	27	$ 18.000	486.000
24/06/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	176	$ 12.000	2.112.000
25/06/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	50	$ 8.000	400.000
26/06/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	40	$ 12.000	480.000
2/07/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	25	$ 12.000	300.000
4/07/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	350	$ 12.000	4.200.000
8/07/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	38	$ 12.000	456.000
9/07/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	27	$ 8.000	216.000
15/07/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	20	$ 8.000	160.000
15/07/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	50	$ 8.000	400.000
16/07/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	13	$ 12.000	156.000
21/07/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	100	$ 8.000	800.000

22/07/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	180	$ 12.000	2.160.000
23/07/2026	PASTEL DE POLLO EN HOJALDRE ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	70	$ 8.000	560.000
24/07/2026	EMPAREDADO DE JAMON Y QUESO EN PAN FRANCES ACOMPAÑADO DE JUGO NATURAL (VASO 12 ONZAS)	140	$ 12.000	1.680.000
24/07/2026	ALMUERZO EJECUTIVO SEGÚN MENU ELEGIDO (SOPA, BANDEJA, BEBIDA JUGO, GASEOSA Y POSTRE)	140	$ 24.000	3.360.000

Firma:

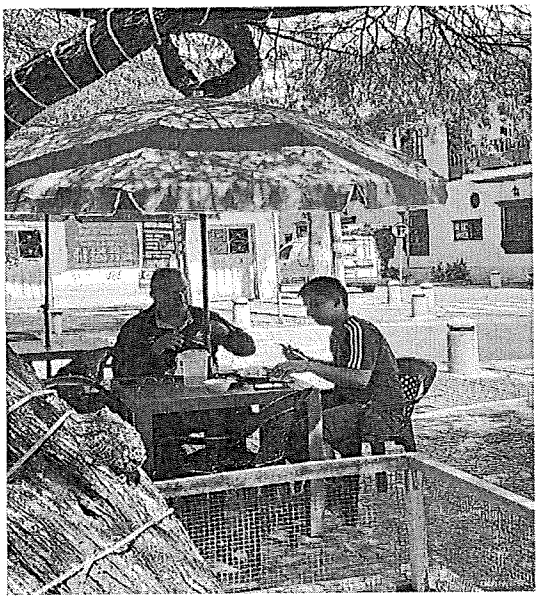


Nombre:
BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ

C.C
20.871.788

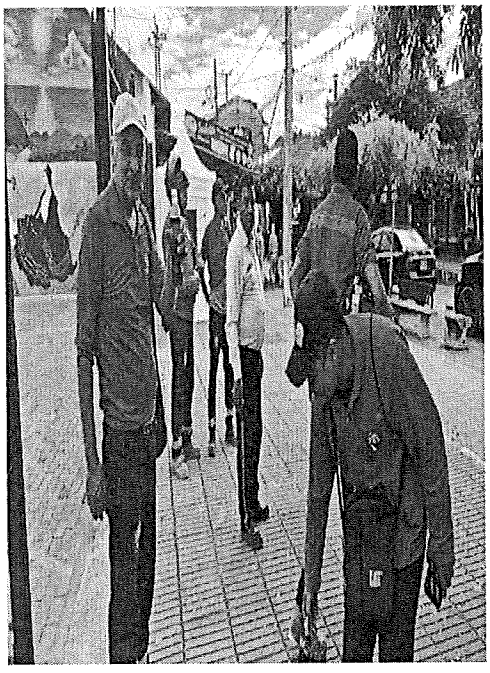
Registro Fotográfico De Producto Adquirido	SI___x__	NO_____	No. Folios _____
Registro Planillas Beneficiarios	SI_____	NO___x__	No. Folios _____
Otros Anexos	SI_____	NO___x___	No. Folios _____

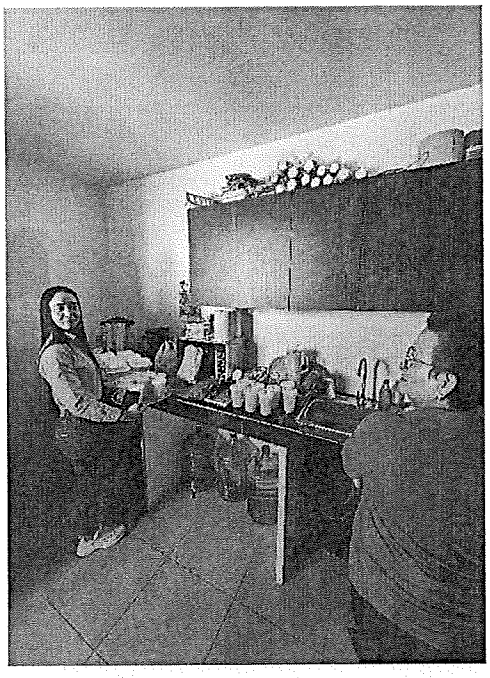
EVIDENCIA

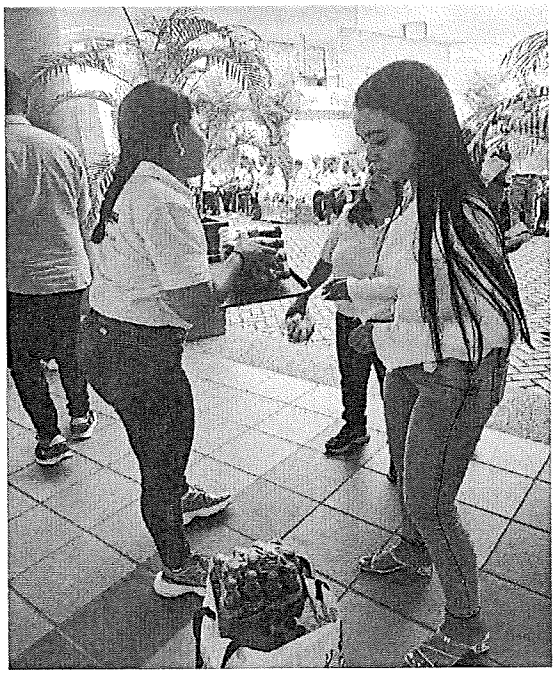


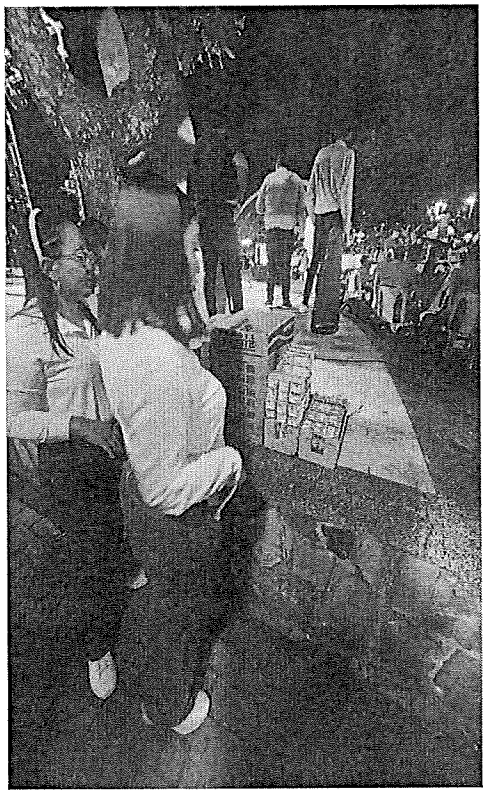


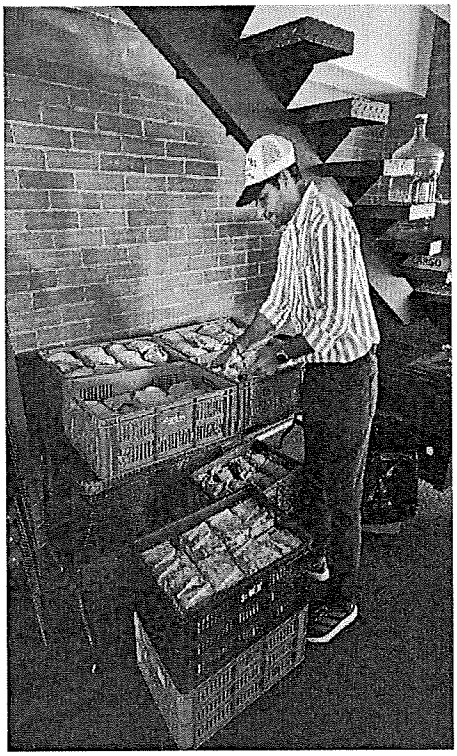












Firma: _____

NO RESPONSABLE DE IVA ----- Ley 1819 de 2016

Anapoima, 28/07/2026

Doctora
JUANA MORENO MENDEZ
SECRETARIA DE DESPACHO
SECRETARIA DE HACIENDA
MUNICIPIO DE ANAPOIMA
Ciudad

Apreciada Dra. Moreno Méndez

Asunto: CERTIFICACIÓN JURAMENTADA PARA DEPURAR LA BASE Y CALCULAR LA RETENCION EN LA FUENTE EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1943 DE 2018 ARTICULO 1ro Y APLICAR LA TABLA DEL ART. 383 DEL ET.

BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ, identificado con cedula de ciudadanía No **20.871.788**, expedida en **APULO**, obrando en nombre propio, declaro bajo la gravedad de juramento que, en el momento del presente pago:

No contrate por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas para ejecutar la actividad que desarrollo en cumplimiento del contrato No 147 de 2026, suscrito con el Municipio de Anapoima.

De acuerdo a lo anterior solicito que sean aplicados los conceptos que relaciono a continuación como deducciones (Intereses por adquisición de vivienda, salud prepagada y personas a cargo) para depurar la base y calcular la retención en la fuente del periodo correspondiente al 06 de mayo del 2026 al 24 julio del 2026 así:

DESCRIPCIÓN	VALOR
Deducción por **intereses pagados en el año 2025** por adquisición de vivienda (Hasta 100 UVT)	
Deducción por pagos de medicina pre pagada. (Hasta 16 UVT).	

Atentamente,

BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ
CC N° **20.871.788**
N° Y FECHA CONTRATO: N° 147 de 2026
DIRECCIÓN RESIDENCIA: Cra 1 No. 3-12 Centro Anapoima (Cund)
Celular: 3102588684

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ
No. Identificación:	CC20871788
Dirección:	CRA 1 #3-12
Telefono:	5555555
Correo:	CLISBEBE@HOTMAIL.COM
Ciudad:	ANAPOIMA
Número de Planilla:	8393058978

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC20871788
Número de planilla	8393058978
Fecha pago	2026-06-30
Número de autorización pago	1000000116
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	517400
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	280200	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	218900	1

8393058978

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 20871788
APELLIDOS Y NOMBRES: BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	25-14	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	18300	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	20871788	BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ	CRA 1 #3-12	5555555	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	ANAPOIMA

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
6	2026	6	2026	I	30 06 2026	8393058978	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS					1					NIT EMPRESA CONVENIO							Todos																	
No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 20871788	CABALLERO RAMIREZ BLANCA CECILIA	59	0			No	035	25																30	30	30	EPS017	$1,750,905	12.50%	$218,900	25-14	$1,750,905	16.00%	$280,200	$0
																															$218,900				$280,200	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 20871788	CABALLERO RAMIREZ BLANCA CECILIA	$0	14-23	$1,750,905	1.04%	2	$18,300
			$0					$18,300

PAGADO

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

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transaccion está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheques(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositano timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuniquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 R0088501 ******6403 T503
FTx30/04/26 14:32H.N0885 Oficina Av
202604 83 Mi Planilla
PLANILLA No.0000083930588978
Identificacion20871788
VALOR PLANILLA:517,400.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:517,400.00

Blanca Caballero.

VALOR $

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016)

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ
No. Identificación:	CC20871788
Dirección:	CRA 1 #3-12
Telefono:	5555555
Correo:	CLISBEBE@HOTMAIL.COM
Ciudad:	ANAPOIMA
Número de Planilla:	8393673722

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ
Tipo y número de identificación	CC20871788
Número de planilla	8393673722
Fecha pago	2026-07-23
Número de autorización pago	1000000102
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	517400
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	280200	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	218900	1

8393673722

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 20871788
APELLIDOS Y NOMBRES: BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	25-14	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	18300	0

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

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	20871788	BLANCA CECILIA CABALLERO RAMIREZ	CRA 1 #3-12	5555555	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	ANAPOIMA

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
7	2026	7	2026	I	23 07 2026	8393673722	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 20871788	CABALLERO RAMIREZ BLANCA CECILIA	59	0			No	035	25																30	30	30	EPS017	$1,750,905	12,50%	$218,900	25-14	$1,750,905	16,00%	$280,200	$0
																															$218,900				$280,200	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 20871788	CABALLERO RAMIREZ BLANCA CECILIA	$0	14-23	$1,750,905	1.04%	2	$18,300
			$0					$18,300

PAGADO

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

Banco de Bogotá

NIT. 860.002.964-4

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El(los) cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo buen cobro" de manera que la operación solo se entiende efectiva si el (los) cheques(s) son pagado(s) por el (los) banco(s) librados. En caso de que el(los) cheque(s) sean devuelto(s) sin pago, esta operación se reversará y el (los) titulo(s) se entregará(n) por parte del Banco al titular de la cuenta en la que se deposita (ron). En consecuencia, el comprobante de pago que se entrega al depositano timbrado por el Banco, no implica constancia de pago respecto a las sumas no consignadas en efectivo.

El pago con tarjeta Débito/Crédito aplica únicamente para convenios de empresas autorizadas. En caso de inconveniente comuniquese con la entidad emisora de su tarjeta.

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
2060 B0088501 ****6403 T303
FTx23/07/26 14:36H.N0885 Oficina An
202607 83 Mi Planilla
PLANILLA No.00000839367372
Identificacion20871788
VALOR PLANILLA:517,400.00
Cargo Cuenta No.
Valor Efectivo:517,400.00

Blanca Caballero.

VALOR $

21303332 (CRE_FOR_005 V1 21/01/2016

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

ANAPOIMA, **19/05/2026**
CUNDINAMARCA,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor BLANCA CABALLERO RAMIREZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **20871788**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550468500038723**
Fecha de apertura	**31/03/2022**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA