ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA

FORMATO UNICO DE PAGO

INFORMACIÓN BASICA

IMRDS NIT: 832 000 705 - 6

VIGENCIA 2021

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

CONTRATO	CONTRATO PRESTACION SERVICIO	CPS	656/021

SUPERVISOR:	ARNULFO TORRES RINCÓN

OBJETO:

PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ORIENTADOR PROFESIONAL DE DEPORTE FORMATIVO

CONTRATISTA

ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ

IDENTIFICACIÓN

1.022.374.983

II. VALOR INICIAL DEL CONTRATO

VALOR:			5.180.000,00
FECHA INICIAL:	4/10/2021	FECHA FINAL:	17/12/2021

III. VALOR ADICION DEL CONTRATO

VALOR:	-

VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	5.180.000,00

IV. ADICION EN TIEMPO AL CONTRATO

FECHA INICIAL:		FECHA FINAL:	

V. SUSPENCIONES AL CONTRATO

FECHA INICIAL:		FECHA FINAL:	
FECHA INICIAL:		FECHA FINAL:	

VI. LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO

CLASE DE LIQUIDACIÓN:	Bilateral
	Unilateral
	Anticipada

OBSERVACIONES:

VII. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL

INICIAL	CDP	905	RPC	949	
RUBRO		REC	NOMBRE		VALOR
1	A.4.1.1.1.1	V72	DEPORTE FORMATIVO		$ 5.180.000,00
2	-	-	-		$ -
3	-	-	-		$ -
4	-	-	-		$ -
5	-	-	-		$ -
6	-	-	-		$ -
7	-	-	-		$ -
8	-	-	-		$ -
9	-	-	-		$ -
10	-	-	-		$ -
11	-	-	-		$ -
12	-	-	-		$ -
13	-	-	-		$ -
14	-	-	-		$ -
15	-	-	-		$ -
				TOTAL	$ 5.180.000,00

ADICION	CDP		RPC	
RUBRO		REC	NOMBRE	VALOR
1	-	-	-	$ -
2	-	-	-	$ -
3	-	-	-	$ -
4	-	-	-	$ -
5	-	-	-	$ -
6	-	-	-	$ -
7	-	-	-	$ -
8	-	-	-	$ -
9	-	-	-	$ -
10	-	-	-	$ -
11	-	-	-	$ -
12	-	-	-	$ -
13	-	-	-	$ -
14	-	-	-	$ -
15	-	-	-	$ -
			TOTAL	$ -

VALOR CONTRATO INICIAL	VALOR ADICION	TOTAL CONTRATO
$ 5.180.000,00	$ -	$ 5.180.000,00

ANTICIPO	VALOR EJECUTADO	SALDO CONTRATO
$ -	$ 3.990.000,00	$ 1.190.000,00

VIII. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO

	PAC		EJECUCIÓN		PAC VS EJECUCIÓN
OCTUBRE	Mesada 1	$ 1.890.000,00	Cuenta de Cobro N° 1	$ 1.890.000,00	$ -
NOVIEMBRE	Mesada 2	$ 2.100.000,00	Cuenta de Cobro N° 2	$ 2.100.000,00	$ -
DICIEMBRE	Mesada 3	$ 1.190.000,00	Cuenta de Cobro N° 3		$ 1.190.000,00
	Mesada 4		Cuenta de Cobro N° 4		$ -
	Mesada 5		Cuenta de Cobro N° 5	$ -	$ -
	Mesada 6		Cuenta de Cobro N° 6	$ -	$ -
	Mesada 7	$ -	Cuenta de Cobro N° 7	$ -	$ -
	Mesada 8	$ -	Cuenta de Cobro N° 8	$ -	$ -
	Mesada 9	$ -	Cuenta de Cobro N° 9	$ -	$ -
	Mesada 10	$ -	Cuenta de Cobro N° 10	$ -	$ -
	Mesada 11	$ -	Cuenta de Cobro N° 11	$ -	$ -
	Mesada 12	$ -	Cuenta de Cobro N° 12	$ -	$ -
TOTALES	$	5.180.000,00		$ 3.990.000,00	$ 1.190.000,00

IX. CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR

Como supervisor o interventor del presente contrato certifico que el contratista cumplió satisfactoriamente con el objeto y obligaciones contractuales, durante el periodo correspondiente al presente pago. Igualmente el contratista realizó los aportes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, los cuales se han revisado en la base de datos de Maestro Afiliados Compensados del FOSYGA y verificados a tráves del operador de pago para el periodo cobrado y el monto establecidos por la Ley.

ARNULFO TORRES RINCÓN
Profesional Universitario

ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE DE SOACHA

FORMATO UNICO DE PAGO

ATRIBUCIÓN FINANCIERA

IMRDS
NIt: 832 000 906 - 6

X. MATRIZ DE AFECTACION PRESUPUESTAL CPS 656/021

	RUBRO	REC	VALOR INICIAL	AFECTACION PRESUPUESTAL INICIAL 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SALDO
1	A.4.1.1.1.1	V72	$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ 2.100.000,00			$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.190.000,00
2	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
11	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
12	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
13	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
14	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
15	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	TOTAL		$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ 2.100.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.190.000,00

	RUBRO	REC	VALOR ADICION	AFECTACION PRESUPUESTAL ADICIÓN 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	SALDO
1	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
2	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
3	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
4	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
5	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
6	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
7	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
8	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
9	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
10	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
11	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
12	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
13	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
14	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
15	-	-	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -
	TOTAL		$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -

TOTALES	$ 5.180.000,00	$ 1.890.000,00	$ 2.100.000,00	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ -	$ 1.190.000,00

EL PRESENTE FORMATO SE DILIGENCIA Y FIRMA AL PRIMER (1) DIA DEL MES DE DICIEMBRE DEL 2021

Supervisor Verifico

- [x] Cuenta de Cobro al día
- [x] Informe del Contratista
- [x] Pago parafiscales revisado al día
- [x] Clase de riesgo, 0.522% ó 1.044%
- [x] Se reviso Vr. Aporte e IBC del contratista
- [x] Revisado Maestro Afiliados Compesados Fosyga

1,044%

Valor cobrado mesada anterior	IBC mínima	Valor a pagar	Valor pagado
$ 1.890.000	$ 908.526	$ 268.415	$ 268.500

ARNULFO TORRES RINCÓN - Profesional Universitario

Soacha 1 de diciembre 2021

MAGISTER
ARNULFO TORRES RINCÓN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO
I.M.R.D.S.
E.S.M.

Referencia: Contrato de Prestación de Servicios 656 /021
Asunto: Entrega Cuenta de Cobro N 2°

Cordial Saludo,

Dando cumplimiento a las obligaciones del contrato de prestación de servicios No 656 de 2021, me permito presentar los documentos respectivos a la Cuenta de Cobro N°02 para el periodo correspondiente del 1 de noviembre al 30 de noviembre del 2021

- Cuenta de Cobro
- Formato de Informe de Actividades -FIA
- Certificación de Retención en la fuente para Contratistas Prestadores de Servicios
- Pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social
- Anexos (registro fotográfico)

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Sin otro en particular que el anteriormente descrito, me suscribo deseándole éxitos en sus labores diarias.

Respetuosamente,

Alejandra Giraldo Cruz
ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ
C.C. No.1.022.374.983de BOGOTA

CUENTA DE COBRO 02 DE 3

INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA

NIT. 832.000.906-6

DEBE A:

ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ
C.C No 1.022.374.983 de BOGOTA
Formulario de Inscripción ICA No 2010001764 de 25/02/2021
CIIU: 8552 Tarifa ICA: 0.006/1000

La suma DOS MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($2100.000) por concepto del **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS NÚMERO 656 DE 2021** cuyo objeto es la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS como orientador** profesional de deporte formativo, por el periodo correspondiente del 1 de noviembre al 30 de noviembre de 2021.

Favor realizar transferencia electrónica en: Bancolombia Cuenta de ahorros, No 22128259451

Sin otro en particular me suscribo.

Cordialmente,

Alejandra Giraldo Cruz
ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ
C.C. No. 1.022.374.983 de BOGOTA

Nit: 832 000 906 - 6	INSTITUTO MUNICIPAL PARA LA RECREACIÓN Y EL DEPORTE DE SOACHA FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	CODIGO: VERSIÓN: FECHA:

I. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO

Tipo de Contrato	Contrato de Prestación de Servicios	**N° de Contrato**	656/021	**Contratista**	ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ		
Objeto del Contrato				**ID (CC,NIT)**	1.022.374.983		
Prestacion de servicios como orientador profesional de deporte formativo				**Periodo de Cobro**	**Del:** 1/noviembre /2021	**Al:** 30/noviembre /2021	
				Valor a cobrar	2.100.000,00		
Tiempos	**Plazo de Ejecución**		**Fecha del Acta de Inicio**		**Fecha prevista de culminación (incluyendo prórrogas y suspensiones)**		
	2 MESES Y 12DIAS		lunes, 04 de octubre de 2021		viernes, 17 de diciembre de 2021		
Prórroga		**Fecha inicial**	NO APLICA	**Adición 1**	NO APLICA		
		Fecha final	NO APLICA				
Prórroga 2		**Fecha inicial**	NO APLICA	**Adición 2**	NO APLICA		
		Fecha final					
Valor Total Contrato				$5.180.000			
Suspensiones				**Observaciones**			

II. DETALLE DE ACTIVIDADES
Contrato de Prestación de Servicios 656/021

Obligaciones Especificas		Actividad	Productos	Medio de Verificación
N°	Descripción			Ubicación (física y/o virtual)
1	ejecutar las sesiones de clases establecidas para cumplir máximo de horas. Para ello debe prestar servicio de la siguiente forma: (MAXIMO 6 horas de clases diarias y un máximo de 30 horas semanales según cronograma acordado con la supervisión y coordinación administrativa.	Se cumplió en el mes de noviembre, con las 6 horas diarias para un total de 30 horas semanales que tuvieron lugar en diferentes puntos del municipio de Soacha como (COMPARTIR, SAN CARLOS , CASA BLANCA y JARDINES DE LA COMUNA 2) para la atención de niños y niñas de 2 a 6 años en el programa de exploración motora.	FOTO	Medio Fisico, foto/ registro fotografico. Archivo IMRDS
2	Se deberá cumplir con un máximo de 120 horas de clase mensuales de ejecución en campo (las horas de planeación, reuniones metodológicas u operativas no serán tenidas en cuenta para completar las horas mensuales)	Se implementaron en la sesiones de clase del mes de noviembre, mando directo y asignacio de tareas .En la parte inicial se trabajo movimiento articular de todos los segmentos. se realizaron juegos como congelados y cadenita, con el fin de elevar la tempratura para entrar a la parte central, que tuvo como objetivo este mes trabajar el patron basico de movimiento que es el lanzamiento con diversos ejercicios y en la parte final en algunas sesiones de clase se dejaba juego libre o vuelta a la calma dirigida por el docente con estiramientos de parte superior e inferior .	FOTO	Medio Fisico, foto/ registro fotografico. Archivo IMRDS
3	Atender los grupos de usuarios asignados como mínimo dos veces por semana, de acuerdo con las indicaciones, parámetros, intensidad, lugares y demás requerimientos establecidos por el IMRDS a través del" supervisor del contrato y según acuerdo con la comunidad. El orientador no podrá cambiar el compromiso sin previo aviso y autorización de la supervisión	Para el mes de noviembre se realizó las sesiones de clases en los puntos de casa blanca, san Carlos, compartir, jardín Castillo mágico, los cedros y jardín kinder Garden en una intensidad de 3 veces por semana y en otros 2 veces de una duración de 1 hora a hora 1 y media dependiendo del curso ya que está dividido en 2 a 3 años y de 4 a 6 años de edad.	FOTO	MEDIO FISICO, foto/ registro fotografico. Archivo IMRDS
4	Enviar al correo electrónico asignado durante los veinte (20) primeros días calendario de cada mes la planeación metodológica de las sesiones, actividades, cronograma con los puntos y horarios de atención, para el mes a ejecutar en cumplimiento con el objeto contractual.	Se realizó la entrega del cronograma del mes de noviembre y diciembre al líder operativo, vía correo electronico, de los puntos de: compartir, san Carlos, jardín el castillo mágico, los cedros, jardín kinder Garden y casa blanca con sus correspondientes horarios.	Pantallazo	Medio Virtual, correo de: egiraldo@imrdsoacha.gov.co l para: cpedraza@imrdsoacha.gov.co. Medio fisico, pantallazo/ registro fotografico.

II. DETALLE DE ACTIVIDADES Contrato de Prestación de Servicios 656/021				
Obligaciones Especificas		Actividad	Productos	Medio de Verificación
N°	Descripción			Ubicación (física y/o virtual)
5	llevar un registro y control de la poblacion atendida en cada uno de los puntos de atencion y reportar al lider operativo de manera mensual al lider operativo.	Se realiza el respectivo control de asistencia del mes de noviembre de cada uno de los puntos de atención como son san Carlos , compartir , jardín castillo mágico , los cedros , jardín kínder Garden y casa blanca de forma física, a archivo de deporte formativo, a final de cada mes.	LISTADO DE ASISTENCIA	Medio Fisico, listados de asistencia que reposan en la oficina de deporte formativo
7	cumplir con los estanderes de ejecucion con las directrices metodologicas ,tareas programaticas ,pruebas de campo, estudios de actualizacion academicos ,investigaciones , eventos cientificos	Para el mes de noviembre se ejecutó la reunión con el metodólogo del programa de deporte formativo, con el objetivo de socializar los avances del plan metodologico y los respectivos eventos que se realizaran en lo que queda del año	FOTO	Medio Fisico, foto/ registro fotografico. Archivo IMRDS

III. FIRMAS		
Elaboró Informe (Contratista):	Verificó informe: Apoyo a la supervisión (Cuando aplique)	Recibe Informe (Supervisor / Interventor):
Firma: Alejandra Giraldo Cruz	Firma:	Firma:
Nombre Erika Alejandra Giraldo Cruz	Nombre: Viviana Sanchez Forero	Nombre: Arnulfo Torres Rincon
ID (CC, NIT):1.022.374.983 de bogota	Cargo: Monitor Administrativo	Cargo:profesional universitario

CERTIFICACIÓN

RETENCIÓN EN LA FUENTE PARA EMPLEADOS – CONTRATISTA (PRESTACIÓN DE SERVICIOS)

Reforma Tributaria 1567 y Decreto 0099 de enero 25 de 2013.

Yo **ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ** , identificado con Cédula de Ciudadanía No.1.022.374.983 de BOGOTA , en aplicación a lo establecido en el Artículo 172 del Decreto reglamentario 0099 de 2013, que reglamenta las tarifas y procedimientos para la aplicación de retención en la fuente para empleados, certifico que los contratos relacionados a continuación se encuentran vigentes y representan la totalidad de mis ingresos por contratos de prestación de servicios por el periodo correspondiente del mes noviembre del 2021.

ENTIDAD	No. CONTRATO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	VALOR DEL CONTRATO	INGRESOS MENSUAL
IMRDS	656/021	04 /10/2021	17/12/2021	5.180.000	2.100.000

2. Bajo la gravedad de juramento certifico que **SI** o **NO** X , soy declarante del impuesto sobre la renta.

3. Para efectos de la aplicación de las tarifas de retención en la fuente certifico que pertenezco al régimen de ventas:

SIMPLIFICADO	x	COMÚN	

4. Relación de Dependientes (Artículo 2, Decreto 099/13).

NOMBRE DEL DEPENDIENTE	EDAD	PARENTESCO	VALOR MENSUAL

La presente certificación se expide al primer (01) día del mes de diciembre de 2021.

NOTA: EN CASO DE PADRES Y CÓNYUGES DEPENDIENTES DEBE VENIR CERTIFICADO POR CONTADOR PÚBLICO O MEDICINA LEGAL EN CASO DE DEPENDIENTE CON DISCAPACIDAD.

Alejandra Giraldo Cruz

ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ
C.C. No.1.022.374.983 DE BOGOTA

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2021-11-24, 11:46:19 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: octubre de 2021 Periodo Servicio: octubre de 2021 Referencia pago (PIN): 8869175900

Fecha límite de pago: 2021-11-22

GUARDADA 19/10/2021

DATOS DEL APORTANTE

ızón Social	ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ				
ɔcumento	CC1022374983	Dirección	CL 1 #4 J - 76		
ɔo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3103170514		
ɔo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
udad	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA		
presentante Legal		Identificación			

MPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago. SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ntificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TLP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VIP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
022374983	GIRALDO CRUZ ERIKA ALEJANDRA	57	00																0	30	30	30	0	OLD MUTUAL SKANDIA	$ 908,526	$ 145,400	COMPENSAR EPS	$ 908,526	$ 113,600	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	$ 908,526	$ 9,500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268,500

TOTALES

BC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 908,526	$ 908,526	$ 908,526	$ 0	$ 145,400	$ 0	$ 0	$ 113,600	$ 9,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 268,500	$ 0	$ 268,500

INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

14

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888691759000000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8869175900(3900)0000000(96)20991231

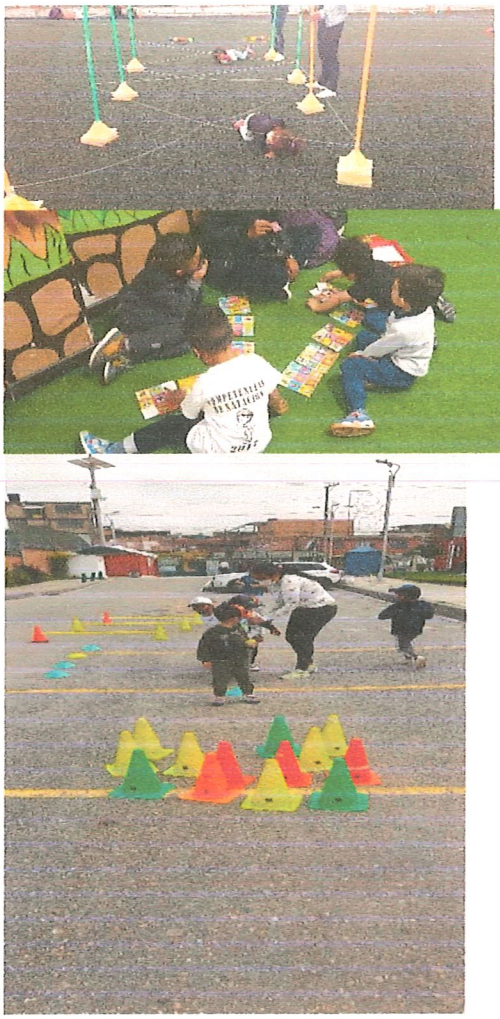
Señor aportante recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas límite establecidas y evite posibles inconsistencias en la prestación de los servicios con sus administradoras.

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

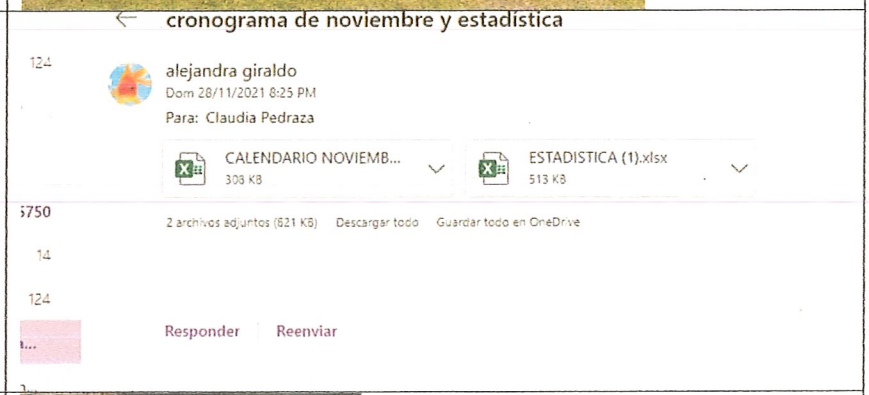
Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

REGISTRO FOTOGRAFICO

MES: 1 AL 30 de NOVIEMBRE 2021	ORIENTADOR: ERIKA ALEJANDRA GIRALDO CRUZ
DESCRIPCIÓN	NUMERO DE CONTRATO: 656 /021
	FOTOS NOVIEMBRE 2021
Obligación N°1	

Obligación N°2	 
Obligación N°3	

<table>
<tr><td></td><td>
</td></tr>
<tr><td>Obligación N°4</td><td>
</td></tr>
<tr><td>OBLIGACION N°8</td><td></td></tr>
</table>