**LUGAR Y FECHA: BOGOTA D,C OCTUBRE 2022**

SEÑORES:
DISPENSARIO MEDICO SUR OCCIDENTE ''HEROES DE SUMAPAZ''
BOGOTA D.C

Yo, Mayra Alejandra Montaño Barreiro, identificada con cc n° 1233499370 de Bogotá, bajo la gravedad de juramento certifico que los $309.400, soportados en el pago de aportes obligatorios al sistema general de aportes de parafiscales corresponden al mes de SEPTIEMBRE 2022 y son ingresos provenientes del contrato n° 411-disan-dmsoc-2022 por prestación de servicios, firmado con el dispensario médico sur occidente héroes de suma paz.

Lo anterior en cumplimiento al decreto n° 2271 del 18 julio de 2009.

ATENTAMENTE,

Alejandra Montaño Barreiro.
Mayra Alejandra Montaño Barreiro
cc 1233499370

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2022-10-03, 08:31:11 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1049287066

**Periodo Cotización** 202209 **Periodo Servicio** 202209

## PAGADA 2022-10-03 20:28:56.0 EN HORARIO EXTENDIDO

### DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **azón Social** | MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO | | | | |
| **ocumento** | CC 1233499370 | **Dirección** | CR 89F SUR #6 H - 30 | | |
| **ipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 6830374 | | |
| **ipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **iudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **epresentante Legal** | | **Identificación** | | | |

### . DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1233499370 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | MONTAÑO BARREIRO MAYRA ALEJANDRA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### I. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Ret | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 1.000.000 | 230201 | | 16 % | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | ESSC24 | | 12.5 % | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | 14-23 | 3 | 2.436 % | $ 1.000.000 | $ 24.400 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### /.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PROTECCION | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS-S COOSALUD | POSITIVA DE SEGUROS | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 309.400 |



.ineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-10-03, 08:25:00 PM en horario extendido |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | septiembre de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | septiembre de 2022 |
| **Empresa** | MAYRA ALEJANDRA MONTAÑO BARREIRO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1233499370 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1049287066 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1687072622 |
| **Banco** | (1507) - NEQUI |
| **Valor** | $ 309.400 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 160.000 | $ 0 |
| N900226715 | ESSC24 | EPS-S COOSALUD | 1 | $ 125.000 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $ 24.400 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | | **SubTotales:** | $ 309.400 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 309.400 |