ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	GESTIÓN FINANCIERA DIRECCIÓN FINANCIERA SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	CERTIFICACIÓN DE SUPERVISOR			
	Código:	SDS-FIN-FT-038	Versión:	6
	Elaborado por: Luisa Dudley Roldan ,Nairo Sandoval, Angelica Medina /Revisado por: Julio Martin González/ Aprobado por: Raúl Alberto Bru Vizcaino			

EL (LOS) SUSCRITO(S) SUPERVISOR(ES) CERTIFICA(N)

El cumplimiento del objeto del contrato o convenio para el trámite de pago, bajo las siguientes condiciones:

Número y vigencia del contrato o convenio:	CO1.PCCNTR.CO1.PCCNTR 4155894 -2022	[redacted]	7828	
Plazo de ejecución:	CINCO (5) MESES	[redacted]	Subdirección de Laboratorio de Salud Pública	
Nombre / razón social del Contratista:	CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ	[redacted]	1.026 577 181	
Periodo Certificado (Fechas):	4 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2022	[redacted]	16,00%	
Condiciones que se cumplan para este pago:	PARÁGRAFO PRIMERO: Para cada pago, EL CONTRATISTA deberá presentar el informe mensual de ejecución de las obligaciones, la certificación de cumplimiento de las obligaciones firmada por el Supervisor y copia de los comprobantes de pago (planilla de autoliquidación de aportes) de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales en el porcentaje establecido por la ley. PARÁGRAFO SEGUNDO: Los pagos antes señalados se realizarán con sujeción al PAC			
Objeto contractual:	Prestar servicios como bachiller en la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública para desarrollar la gestión de información de las fichas epidemiologicas de COVID-19 y demás eventos de interés en salud pública			
Valor inicial:	$13.320.000	[redacted]	No Aplica	[redacted] $13.320.000
Valor total (Inicial + Adicionales e - Reducciones):	$13.320.000	[redacted]	No Aplica	[redacted] $13.320.000
Valor a cancelar:	Dos millones trescientos noventa y siete mil seiscientos Pesos M/cte	$ 2.397.600		
Fecha inicio del contrato/ Convenio (según acta de inicio):	2022/11/04	[redacted]	2023/04/03	
Número y valor de las adiciones a (reducciones) del contrato / convenio:	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
Número y tiempo de las prórrogas o disminución de plazo (si aplica / cuando):	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
Otro tipo de modificación contractual:	Modificación No. 1 Concepto: SUSPENSIÓN No. 1	SUSPENDER el plazo de ejecución del contrato No CO1 PCCNTR 3811382 de 2022, desde el día 1 de octubre de 2022, hasta el día 9 de enero de 2023. Reiniciando el día 10 de enero de 2023		
Valor ejecutado:	$ 2.397.600	[redacted]	$ 10.922.400	
Porcentaje de ejecución:	16,00%	[redacted]	No Aplica	[redacted] PRIMER (1)
Número (s) de CDP y registro (s) presupuestal que afectan este pago:	CDP 6542/2022 y CRP 5948/2022 por valor de $ 2.397.600	[redacted]	1-100-F001 VA-Recursos distrito	
Cuenta Bancaria	DAVIVIENDA / Cuenta de Ahorros / 488421658753		[redacted]	
Anexos:	1. INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECIFICAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.5 DEL MES DE NOVIEMBRE 2. PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE NOVIEMBRE 3. CERTIFICADO DE AFILIACIÓN ARL	[redacted]	Marcar con una equis (X) SI [X] NO [ ]	
Observaciones:	Teniendo en cuenta la suspensión del plazo de ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR. 3811382 de 2022, desde el día 1 de octubre de 2022, hasta el día 9 de enero de 2023. Reiniciando el día 10 de enero de 2023, se generó un saldo a liberar de $ 10.434.690			

La presente certificación se expide a los. 2022/11/22, autorizando el presente pago detallado y dejando constancia del cumplimiento en el pago de los Aportes a Seguridad Social Integral, aprobacion de los requisitos legales correspondientes a la factura, ejecución de actividades y/o entrega de elementos dentro de la vigencia pactada y demás obligaciones señaladas en el Manual de Contratación de la SDS - FFDS y según lo establecido en la minuta contractual.

Sandra Gómez

Nombre del Supervisor (es) y Firma: SANDRA LILIANA GOMEZ BAUTISTA

Cargo PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 GRADO 27

	Nombres completos	Firma	Teléfono	Fecha
Referente(s) Financiero(s):	JUAN RICARDO FRANCO VARGAS		9939	2022/11/22

se deben tener en cuenta las adiciones.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza	

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Subdirección de Laboratorio de Salud Pública	**CONTRATO No.** CO1.PCCNTR.4155894 -2022	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 2022/11/04
		Fecha de Terminación: 2023/04/03
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital De Salud		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** CINCO (5) MESES
		PRÓRROGA:
CONTRATISTA: CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ		Fecha de Inicio:
		Fecha de Terminación:
		SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): SANDRA LILIANA GOMEZ BAUTISTA PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 GRADO 27		Fecha de Inicio: 10/11/2022
		Fecha de Terminación:24/01/2023
		PERIODO DEL INFORME: 4 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE 2022
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios como bachiller en la Subdirección de Laboratorio de Salud Pública para desarrollar la gestión de información de las fichas epidemiológicas de COVID-19 y demás eventos de interés en salud pública.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$13 320.000
VALOR ADICIÓN:	$0
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 0
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 2 397.600
SALDO POR EJECUTAR:	$ 10.922 400

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL

OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Realizar el proceso de registro de datos de fichas epidemiológicas en el correspondiente sistema de información de la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública.	Para este periodo se realizó la digitación de 1000 fichas epidemiológicas correspondientes a COVID 19	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 1, 2, 4)
2. Realizar la revisión, ajuste y depuración de los datos ingresados en el sistema de información de la Subdirección del Laboratorio de Salud Pública.	Se realizó el diligenciamiento del sistema de información correspondiente a la digitación de fichas epidemiológicas de COVID-19	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 1, 2, 4)
3. Apoyar la gestión documental derivada de las fichas epidemiológicas, de acuerdo con la normatividad que le aplique.	Se desarrolló la digitalización y arreglo de las fichas epidemiológicas de COVID-19 para enviar al archivo central	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 3)
4. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, dando cumplimiento al marco normativo o técnico. Así como aportar al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que incluye el reporte a proyectos de inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá D.C. (SEGPLAN), y del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD) así como la gestión documental.	Con la digitación de las fichas epidemiológicas de COVID-19, se facilita la respuesta a los ciudadanos respecto a la consulta de sus resultados	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 1, 2, 4)
5. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública (monitoreo		

rápido de coberturas), así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionadas con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.	Se realiza lectura y capación brindada por parte de calidad, la cual realizó una evaluación de conocimientos	Evidencias disponibles en la carpeta de actividades (Actividades 5)

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE

Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:

DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL

APORTES EN SALUD		APORTES EN PENSIÓN		APORTES RIESGOS LABORALES	
Empresa:	Famisanar	Empresa:	Porvenir	Empresa:	ARL Sura
Suma cancelada:	$ 133.200	Suma cancelada:	$ 170.500	Suma cancelada:	$ 5.600
No Planilla:	1050291855 1050455359	No Planilla:	1050291855 1050455359	No Planilla:	1050291855 1050455359
Mes(es) cancelado(s):	Noviembre	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre	Mes(es) cancelado(s):	Noviembre

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN

Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:		Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:		Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.026.577.181

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 18,00% de ejecución del contrato. a. El informe final para parciales se debe Certifico que el contratista realizó la entrega de actividades y bienes a cargo incluyendo la devolución del carné que lo identifica como contratista de la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:** Teniendo en cuenta la suspensión del plazo de ejecución del contrato No. CO1.PCCNTR. 4037123 de 2022, a partir del diez (10) de noviembre de 2022, hasta el veinticuatro (24) de enero de 2023, reiniciando actividades el veinticinco (25) de enero de 2023 y el Plazo de ejecución paso de Ciento sesenta y cinco (165) días a Noventa (90) días.

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza	

En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:

N°	*Descripción del Riesgo*	*¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)*		*Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)*
		SI	*NO*	
1	No estar incluido y aprobada la contratación solicitada dentro del Plan Anual de Adquisiciones		X	No Aplica
2	Elaborar Imprecisos estudios previos		X	No Aplica
3	Contratar sin los recursos suficientes para el proceso		X	No Aplica
4	Retraso en la entrega de los documentos exigidos por parte del Contratista		X	No Aplica
5	Presentar Inhabilidades e incompatibilidades		X	No Aplica
6	Incumplir con requisitos de idoneidad para la ejecución del contrato		X	No Aplica
7	No firmar el contrato por parte del Contratista		X	No Aplica
8	Presentar extemporáneamente las garantías		X	No Aplica
9	Afectar las condiciones pactadas en el contrato por cambio normativo		X	No Aplica
10	No iniciar los procesos administrativos de imposición de multas, sanciones o incumplimientos de manera oportuna.		X	No Aplica
11	Cualquier adversidad del contratista que impida la ejecución del contrato		X	No Aplica
12	No liquidar los contratos en los plazos acordados en el contrato o los establecidos por la Ley		X	No Aplica

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** SANDRA LILIANA GOMEZ BAUTISTA PROFESIONAL ESPECIALIZADO CÓDIGO 222 GRADO 27
	FIRMA: Sandra Gómez

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:**
	FIRMA:

- El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.
- Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

ARL | sura

Medellín, 17 de noviembre de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ identificado(a) con cédula de ciudadanía 1026577181 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha Inicio cobertura: 03/11/2022 **Fecha fin cobertura:** 20/04/2023

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD N800246953

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751301 - EMPRESAS DEDICADAS A LA REGULACION DE LAS ACTIVIDADES DE ORGANISMOS QUE PRESTAN SERVICIOS DE SALUD, EDUCATIVOS, CULTURALES Y OTROS SERVICIOS SOCIALES; EXCEPTO SERVICIOS DE SEGURIDAD SOCIAL
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000002 - ARCHIVO R1
CLASE: 1 **PORCENTAJE:** 0,522% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES
ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
1751201 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES EJECUTIVAS DE LA ADMINISTRACION PUBLICA EN GENERAL, INCLUYE MINISTERIOS, ORGANOS, ORGANISMOS Y DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS EN LOS NIVELES CENTRAL, REGIONAL Y LOCAL
CODIGO DE ACTIVIDAD: 1751201
CLASE DE RIESGO: 1 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 0,522%

Su pago lo debe realizar con riesgo 1 (0,522 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10265771812232157477

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 17/11/2022 3.57 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PAGOSIMPLE

Prefactura

Fecha creación reporte: 2022-11-21, 02:55:22 PM Tipo Planilla: N PLANILLA CORRECCIONES

Nro Planilla Corregida: 1050291855 Periodo Cotización: noviembre de 2022 Periodo Servicio: noviembre de 2022 Referencia pago (PIN): 8869966570

Fecha límite de pago: 2022-12-20

GUARDADA CON EXITO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ				
Documento	CC1026577181	**Dirección**	CR 68D SUR #40 - 53		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132940975		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Tipo Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP		Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte ICBF	Aporte SENA	Aporte ESAP	Aporte Mineducación	
CC	[illegible]	51	00							C								0	0	PORVENIR	$ 0	$ 1 500	COLMENA RIE LPS	$ 0	$ 1 200	ARL SURA	$ 0	$ 0	COMFANDI CO	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salario	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0 [illegible]	$ 0 [illegible]	$ 0	$ 0	$ 1 500	$ 0	$ 0	$ 1 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2 700	$	$ 2 700

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: 13

Periodo cotización salud

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

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888699665700000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8869966570(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: 4/72 - Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi – Grupo Éxito / App: Móvil Colpatria - MOVII / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente

Líneas 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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-11-12, 11:39:36 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050291855

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

Cliente:

PAGADA 2022-11-14 MENSUAL ECUESTRO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CINDY TATIANA CEBALLOS TELLEZ				
Documento	CC 1026577181	**Dirección**	CR 68D SUR #40 - 53		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132940975		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1026577181	Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00				CEBALLOS TELLEZ CINDY TATIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades						Pensión							Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING RET TDE TAE TDP VSP COR VST SLN IGE LMA VAC AVP VCT IRP Días AFP	Días EPS	Días ARL	Días CCF	Exonerado	Tipo Salario	Salario	Código AFP	Código Tipo AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Días Aporte EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud EPS	Aporte EPS	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aportes Caja	Tarifa SENA	Aportes SENA	Tarifa ICBF	Aportes ICBF
0 30 0 0 0 0						$ 1.056.000	23030		16 %	$ 1.056.000	$ 169.000	$ 0	$ 0	EPS047		12.5 %	$ 1.056.000	$ 132.000	$ 0	14-11	1	0.522 %	$ 1.056.000	$ 5.600	CCF24	2 %	$ 1.056.000	$ 21.200	0	$ 0		0

IV.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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 169 000	$ 0	$ 0	$ 132.000	$ 5.600	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 327 800

Líneas 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!