Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS- 5001 2018	**C.D.P. No.:**	9631	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista: LUZ DARY SOLANO GONZALEZ **C.C.** 52.863.341 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-09 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-08 **Valor Mensual:** $ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 1.493.333

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.493.333	$ 348.200	1013697772
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 1.493.333	$ 746.667

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

1. PRESTARSERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-07-09 **Hasta:** 2018-07-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Actividades de muetreo de alimentos y bebidas
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, prestando la informacion y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato sostenido con el Fondo Financiero Distrital	Actividades desarrolladas en ivc a 25 restaurantes en la upz Candelaria
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad del personal que hace parte integral del presente contarto	Actividades de radicacion en los dias asignados por el lider operativo, fue enviado al lider operativode alimentos sanos y seguros , subred Centro Oriente, Ingeniera Astrid el dia 13 de Julio del 2018
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.863.341 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

COL SUBSIDIO
DE MAYO

COL SUBSIDIO
DE MAYO

AGENTE RETENEDOR DE IVA
NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
93927	RECAUDO PLANILLA S	348.700
	TOTAL --> $	348.700
	EFECTIVO	350.000

UMERO CUENTA **6799
ecibo:011201 RRN:019260 Apro:539978
AJA C.F. CM

CAMBIO 1.300

TOTAL ART. VENDIDOS = 0
DOCUMENTO ATENDIDO EN
7/Jul/2018 17:17 3100 08 0199 5230492

ATENDIDO POR: EMILCE ROCHA

NUMERO DE BOLSAS: 0
17/Jul/2018 17:17 3100 08 0199 5230492
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

07-12, 04:13:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1013697772

Periodc Cotización: julio de 2018 **Periodo Servicio:** ulio de 2018 **Referencia paço (PIN):** 8890887230

PAGADO 11/07/2018 EN HORARIO EXTENDIDO

Dirección	CLL 38 A SLR N 72 N - 70
Teléfono	4756264
Forma Presentación	ÚNICO
Departamento	BOGOTA D.C.
Identificación	CC 52663341
ARP	SEGUROS BOLIVAR

								Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
	0	30	30	30	0			(231)(661) COLFONDOS	$ 1.125.000	$ 180.000	(EPS008) EPS SANITAS	$ 1.125.000	$ 140.700	2.436	$ 1.125.000	$ 27.500	(NINGC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 343.200

	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
00	$ 140,700	$ 27,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348,200	$ 500	$ 348,700

de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - 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!

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS- 5001 2018	**C.D.P. No.:**	9631	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE

Nombre del Contratista:	LUZ DARY SOLANO GONZALEZ	**C.C.**	52.863.341	**de:**	BOGOTA

Fecha Inicio:	2018-07-09	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-08	**Valor Mensual:**	$ 2.800.000	**Valor a cobrar:**	$ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.493.333	$ 348.200	1013697772
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 348.200	1014286030
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 2.800.000	$ 5.600.000	$ 4.293.333	$ 746.667

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

1. PRESTARSERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	Realizar visitas IVC, operativos y muestreos en establecimientos (Restaurantes - Depositos de Alimentos - Deposito de Pescado)
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, prestando la informacion y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato sostenido con el Fondo Financiero Distrital	Entregar oportunamente inforfmacion sobre los procesos qu se desarrollan según los lineamientos
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad del personal que hace parte integral del presente contarto	Anexo se encuentra el cronograma mensual
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.863.341 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-08-13, 12:29:28 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1014286030

Periodo Cotización: agosto de 2018 **Periodo Servicio:** agosto de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8690887230

PAGADO 13/08/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ DARY SOLANO GONZALEZ		
Documento	CC52863341	**Dirección**	CLL 38 A SUR N 72 N - 70
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4756264
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal	SOLANO LUZ	**Identificación**	CC 52863341
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52863341	LUZ DARY SOLANO GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(23100I) COLFONDOS	$ 1,125,000	$ 180,000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1,125,000	$ 140,700	2.436	$ 1,125,000	$ 27,500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348,200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,125,000	$ 1,125,000	$ 1,125,000	$ 0	$ 180,000	$ 140,700	$ 27,500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 348,200	$ 1,000	$ 349,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

5001

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO OPS:	PS 5001 2018	**C.D.P. No.:**	2123	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE
Nombre del Contratista:	LUZ DARY SOLANO GONZALEZ			**C.C.** 52.863.341	**de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018 07 09	**Fecha Terminación Inicial:**	2018-09-08	**Valor Mensual:** $ 3.000.000	**Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 2.800.000	2807	2018-08-09	2018-09-08
2	$ 11.553.333	2857	2018-09-08	2019-01-03
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 1.493.333	$ 348.200	101869772
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 348.200	1014286030
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.000	1015624049
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 17.153.333	$ 7.293.333	$ 746.667

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

1. PRESTARSERVICIOS PROFESIONALES COMO MEDICO VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo. **Desde:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO (ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE.	CON BASE A METAS ENTREGADAS SE DESARROLLA EL TRABAJO DE IVC A RESTAURANTES, COMIDAS RAPIDAS, EXPENDIOS DE CARNE, DEPÓSITOS DE ALIMENTOS Y OPERATIVOS
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PR , prestando la informacion y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el contrato sostenido con el Fondo Financiero Distrital	ENTREGAR OPORTUNAMENTE INFORMACION SOBRE LOS PROCESOS QUE SE DESARROLLAN SEGÚN LOS LIENEAMIENTOS
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad del personal que hace parte integral del presente contarto	ANEXO SE ENCUENTRA EL CRONOGRAMA MENSUAL
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellos definidos dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estándares de habilitación y	REALIZAR ACTIVIDADES DE APOYO EN PROCESOS DE REVISIÓN DE SOPORTES DE VISITAS DE CAMPO REALIZADAS
5	Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN IVC LOCALIDAD DE RAFAEL URIBE URIBE: 55 RESTAURANTES, 4 DEPÓSITOS DE ALIMENTOS, 1 DEPOSITO DE PESCADO, 1 OPERATIVO DE ALIMENTOS.
6	Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	DILIGENCIAMIENTO DE ACTAS DE IVC EN CADA UNA DE LAS VISITAS DE INTERVENCIÓN DEL COMPONENTE CON CRITERIOS DE CALIDAD ESTABLECIDOS
7		
8		
9		
10		

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C. 52.863.341 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Planilla Pagada

Bogotá, 13 de septiembre de 2018

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: LUZ DARY SOLANO GONZALEZ

Documento de Identidad: CC 52863341

Usuario: LUZ SOLANO

Teléfono: 4756264

Número de Planilla: 1015624049

Fecha de Recepción: 13 de septiembre de 2018

Periodo de Cotización: 2018-09

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 231001 - COLFONDOS
Número de empleados: 1
Valor: $192.000

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS005 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
Número de empleados: 1
Valor: $150.000

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-7 - CIA. DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Número de empleados: 1
Valor: $29.300

Total Pagado: $371.300

Codialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.
¡Más que fácil, SIMPLE! ®
FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 - Cartagena: 655 3003 - Pereira: 313 9300 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.

Asunto: Fwd: Resultado de una transacción - Multipagos PSE

De: mafhra@hotmail.com
Para: luzdarysolanogonzalez@yahoo.es
Fecha: jueves, 13 de septiembre de 2018 21:48:51 GMT-5

Obtener Outlook para Android

From: Yirley Zuleta <yirley128@gmail.com>
Sent: Thursday, September 13, 2018 3:56:47 PM
To: mafhra@hotmail.com
Subject: Fwd: Resultado de una transacción - Multipagos PSE

Notificación
de pago en línea

Bancolombia

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: YIRLEY ZULETA SARMIENTO

Tienda virtual o recaudador: SIMPLE OI

Nro. de recibo: 1015624049

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 52863341

Fecha y hora de la transacción: 13-09-2018 15:50:37

Nro. de comprobante: 0000069269

Valor pagado: $ 371,300.00

Cuenta: *******5080

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2018-09-18, 12:10:10 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1015624049

Periodo Cotizacion 201809 **Periodo Servicio** 201809

Cliente:

PAGADA 2018-09-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ DARY SOLANO GONZALEZ				
Documento	CC 52863341	**Dirección**	CLL 38 A SUR N 72 N - 70		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4756264		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	UNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal	SOLANO LUZ	**Identificación**	CC 52863341		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52863341		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					SOLANO GONZALEZ LUZ DARY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																											Extranjero	S. Integral	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	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	Codigo 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				23501		16 %	$ 1.200.000	$ 192.000	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.200.000	$ 150.000	$ 0	14-7	3	2.436 %	$ 1.200.000	$ 29.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	SEGUROS BOLIVAR	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 192.000	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!