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 2100 2019 **C.D.P. No.:** 188

Proceso al que pertenece: PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

Unidad a la que pertenece: SALUD PUBLICA- VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA **C.C.** 74.360.364 **de:** PAIPA

Fecha Inicio: 2019-02-01 **Fecha Terminación incial:** 2019-03-03 **Valor Mensual:** $ 3.095.400 **Valor a cobrar:** $ 3.095.400

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 3.000.000	536	2019-03-04	2019-04-03
2	$ 8.986.200	738	2019-04-04	2019-08-03
3	$ 3.095.336	1611	2019-08-04	2019-09-03
4	$ 6.201.800	1901	2019-09-04	2019-10-15
5	$ 4.138.458	2561		
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	FEBRERO	$ 3.000.000	$ 371.300	4260343608 - 4306315003
2	MARZO	$ 3.000.000	$ 371.300	4260782910 - 4306316107
3	ABRIL	$ 3.095.400	$ 371.300	4260782910 - 4306316107
4	MAYO	$ 3.095.400	$ 371.300	4268622131- 4306316654
5			$ 11.900	4268622131- 4306316654
6	JUNIO	$ 3.095.400	$ 383.200	4274460860 - 4306317146
7	JULIO	$ 3.095.400	$ 383.200	4285246763 - 4306317227
8	AGOSTO	$ 3.095.400	$ 383.200	4287355322 - 4306317677
9	SEPTIEMBRE	$ 3.095.400	$ 383.200	8337291023 - 8337798687
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
$ 3.300.000	$ 28.721.794	$ 24.572.400	$ 4.149.394

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA VETERINARIA DESARROLLANDO ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Relación de actividades para el periodo Desde: 2019-09-01 **Hasta:** 2019-09-30

	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 EN RESTAURANTES, COMEDORES COMUNITARIOS, DEPOSITOS DE ALIMENTOS, EXPENDIOS DE PESCADO, ACTIVIDAD EDUCATIVA.
2	Apoyar la prestacion de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdoa los anexos y lineamientos contenidos en el contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital.	Entrega de actas de IVC de los establecimientos intervenidos semanalmente y soportes de asistencia de las actividades educativas programadas en la localidad, asi como de los operativos de alimentos y carnes programados mensualmente.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar.	Entrega de cronograma de actividades mensual
4	Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento de la calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitaciòn y acreditaciòn de los servicios de salud.	Realizar actividades de apoyo en procesos de revisiòn de soportes de visitas de campo realizadas
5	Realizar las visitas de campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	Visitas de IVC a expendios de pescado,comedores comunitarios, depositos de alimentos y restaurantes.

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. 74.360.364 **de** PAIPA

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

REVISADO



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:55053229
NUM REFERENCIA:000000833729l023
NUM IDENTIFICACION:74360364
PERIODO: 2019-08
FECHA EFECTIVA:2019-09-09
VALOR: 383.200
LUN 9 SEP 19 16:54:23
252-14572305-118
777360-904379-544625-647260-36
CONSERVE ESTE TIQUETE. ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A:
A SU OPERADOR.
AGT 611410 CLR 41444
01132563-232204

Scanned by CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA	**NIT:**	74360364
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	agosto 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	agosto 2019
Número de Radicación:	8337291023	**Total a pagar:**	$256,300
Fecha de vencimiento:	16/09/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	10/09/2019	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número Autorización:**	55053229
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$20,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$132,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0	$103,600
						$256,300

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA	**Nit:**	74360364
Tipo planilla:	N	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2019
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Agosto 2019
Número de radicación:	8337798687	**Total a pagar:**	$128,600
Fecha de vencimiento:	16/09/2019	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	02/10/2019	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago en Cajas
Banco:	1023	**Número de aprobación:**	48130002
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0.00	$10,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$66,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		$0.00	$51,900
						$128,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Le informamos que el pago de la planilla No. 8337798687, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2019 . Compensar - Cenet S.A.
Acerca de los certificados SSL

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA		MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4260343608**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	febrero
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/02/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993267176

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 192.000
SUBTOTAL:			1	**$ 192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 150.000
SUBTOTAL:			1	**$ 150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300
SUBTOTAL:			1	**$ 29.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 371.300**

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 227 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 2019/02/08 HORA 14:40:36
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA/NIT 74360364

EFECTIVO 371,300.00
TOTAL 371,300.00
PLANILLA 4260343608
Periodo de pago: Año 2019 - Mes 2

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

NIT.900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA	MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4260782910**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	marzo
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/03/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993574190	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 192.000
SUBTOTAL:			1	**$ 192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 150.000
SUBTOTAL:			1	**$ 150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300
SUBTOTAL:			1	**$ 29.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 371.300**

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No TRN 527 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 2019/03/04 HORA 14:40:36
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA /NIT 74560364

EFECTIVO 371,300.00
TOTAL 371,300.00
PLANILLA 425078291O
Periodo de pago: Año 2019 - Mes 3

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT.900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA	MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4268622131**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/04/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994023571

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 192.000
SUBTOTAL:			1	**$ 192.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 150.000
SUBTOTAL:			1	**$ 150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 29.300
SUBTOTAL:			1	**$ 29.300**

TOTAL PAGADO:	**$ 371.300**

Registro Transacciones Caja

No TRN 527 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 2019/04/03 HORA 14:20:46
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA /NIT 74360364

EFECTIVO 371,300.00
TOTAL 371,300.00
PLANILLA 4258622131
Periodo de pago: Año 2019 - Mes 4

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA	MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4268623970	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/04/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994183908

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 6.200
SUBTOTAL:			1	**$ 6.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 4.800
SUBTOTAL:			1	**$ 4.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 900
SUBTOTAL:			1	**$ 900**

TOTAL PAGADO:	**$ 11.900**

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No TRN 527 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 2019/04/12 HORA 16:57:06
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA /NIT 74360364

EFECTIVO 11,900.00
TOTAL 11,900.00
PLANILLA 4268523970
Periodo de pago: Año 2019 - Mes 4

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA		MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4274460860**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	mayo
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/07/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995234254

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 198.200
SUBTOTAL:			1	**$ 198.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 154.800
SUBTOTAL:			1	**$ 154.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 30.200
SUBTOTAL:			1	**$ 30.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 383.200**



Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

NO TRN 527 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4110
FECHA 20190607 HORA 16:57:05
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MENO
CEDULA/NIT 74350364

EFECTIVO 383,200.00
TOTAL 383,200.00
PLANILLA 427446036O
Periodo de pago: Año 2019 - Mes 5

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT 900.406.150-0

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA		MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

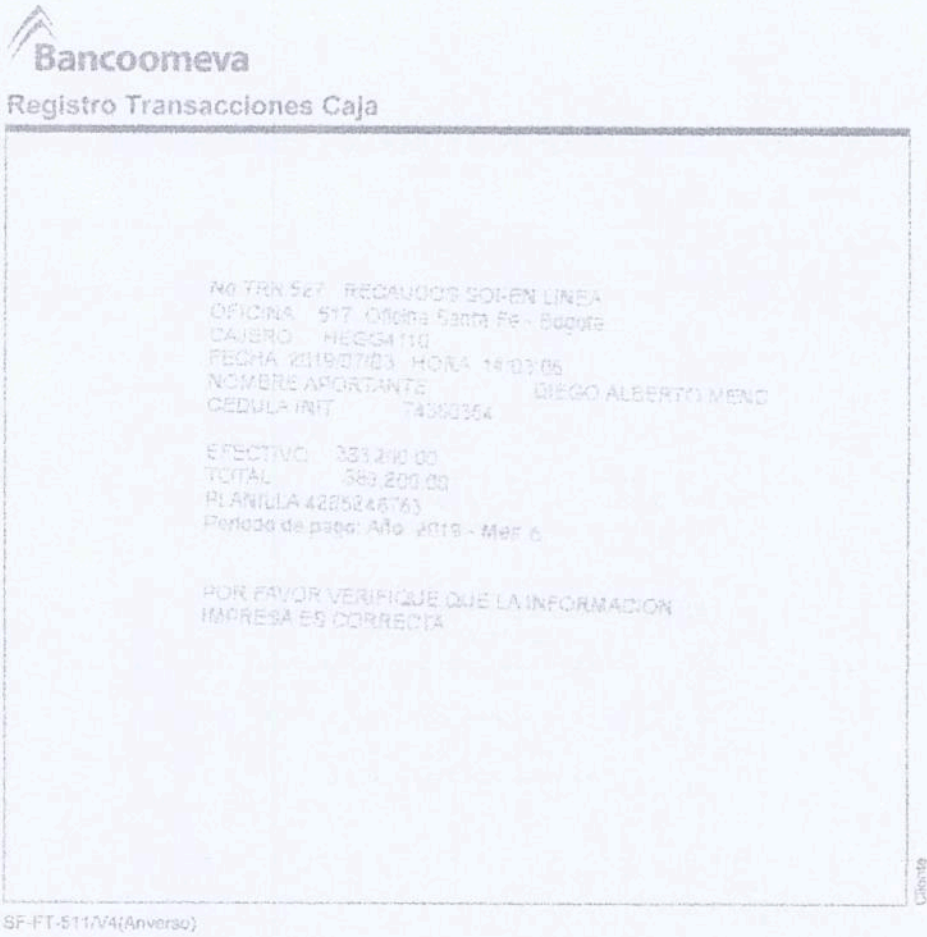
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4285246763		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	junio
	AÑO:	2019		AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2019/07/03		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997831030

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 198.200
SUBTOTAL:			1	**$ 198.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 154.800
SUBTOTAL:			1	**$ 154.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 30.200
SUBTOTAL:			1	**$ 30.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 383.200**



SF-FT-511/V4(Anverso)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74360364
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA	MENDEZ AVELLA
CIUDAD/MUNICIPIO:	DUITAMA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	PAIPA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Personas Naturales sin Actividad
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4287355322**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2019/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997903943

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 198.200
SUBTOTAL:			1	**$ 198.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 154.800
SUBTOTAL:			1	**$ 154.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 30.200
SUBTOTAL:			1	**$ 30.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 383.200**

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

NO TRN 527 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 517 Oficina Santa Fe - Bogota
CAJERO HEGG4119
FECHA 2019/02/01 HORA 11:30:00
NOMBRE APORTANTE DIEGO ALBERTO MEND
CEDULA/NIT 74360364

EFECTIVO 383,200.00
TOTAL 383,200.00
PLANILLA 428795322
Periodo de pago: Año 2019 - Mes 7

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION
IMPRESA ES CORRECTA

NIT 900.406.150-5

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cliente

SF-FT-511/V4(Anverso)

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74360364, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CC 74360364, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4306315003	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	FEBRERO/2019	Periodo Cotización Salud	FEBRERO/2019
Fecha Pago	2019/10/16	Número de Autorización	9997054927

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-7 - SEGUROS BOLIVAR SA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8778664478 DV: 193669

Cajero: MALOJI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/10/2019 10:11:22

PS Recaudador:
994315 AV CARACAS CALLE 32 SUR (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 74360364

Nombre:	DIEGO
Apellido 1:	ALBERTO
Apellido 2:	RENDEZ
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3213870547
Codigo Planilla:	430631500
Periodo Pago:	2019/02
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0
Referencia	Valor
74360364	$147.200,00

Valor recibido: $147.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74360364, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CC 74360364, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4306316107	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	MARZO/2019	Periodo Cotización Salud	MARZO/2019
Fecha Pago	2019/10/16	Número de Autorización	9997054993

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-7 - SEGUROS BOLIVAR SA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8778664488 DV: 608516

Cajero: MALOJI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/10/2019 10:11:22

PS Recaudador:
994315 AV CARACAS CALLE 32 SUR (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 74360364

Nombre: DIEGO
Apellido 1: ALBERTO
Apellido 2: MENDEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3213970547
Codigo Planilla: 4306316107
Periodo Pago: 2019/03
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
74360364	$144.200.00

Valor recibido: $144.200.00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74360364, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CC 74360364, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4306316654	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	ABRIL/2019	Periodo Cotización Salud	ABRIL/2019
Fecha Pago	2019/10/16	Número de Autorización	9997055038

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-7 - SEGUROS BOLIVAR SA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8778664498 DV: 068924

Cajero: MALOJI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/10/2019 10:11:22

PS Recaudador:
994315 AV CARACAS CALLE 32 SUR (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 74360364

Nombre: DIEGO
Apellido 1: ALBERTO
Apellido 2: MENDEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3213270547
Codigo Planilla: 4306316654
Periodo Pago: 201904
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
74360364	$141.300,00

Valor recibido: $141.300,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74360364, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CC 74360364, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4306317146	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	MAYO/2019	Periodo Cotización Salud	MAYO/2019
Fecha Pago	2019/10/16	Número de Autorización	9997055059

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-7 - SEGUROS BOLIVAR SA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8778664503 Dv: 223935

Cajero: MALOJI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/10/2019 10:11:23

PS Recaudador:
994315 AV CARACAS CALLE 32 SUR (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 74360364

Nombre:	DIEGO
Apellido 1:	ALBERTO
Apellido 2:	MENDEZ
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3213970547
Codigo Planilla:	4306317146
Periodo Pago:	2019/05
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
74360364	$138.200,00

Valor recibido: $138.200,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74360364, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CC 74360364, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4306317227	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	JUNIO/2019	Periodo Cotización Salud	JUNIO/2019
Fecha Pago	2019/10/16	Número de Autorización	9997055073

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-7 - SEGUROS BOLIVAR SA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 0778664508 DV: 039733

Cajero: MALOJI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/10/2019 10:11:23

PS Recaudador:
994315 AV CARACAS CALLE 32 SUR (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 74360364

Nombre:	DIEGO
Apellido 1:	ALBERTO
Apellido 2:	MENDEZ
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3213970547
Codigo Planilla:	430631227
Periodo Pago:	201910
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
74360364	$135.600,00

Valor recibido: $135.600,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

CERTIFICADO DE PAGO PARA EL COTIZANTE

Certificamos que DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CEDULA DE CIUDADANIA 74360364, realizó el pago de aportes a la seguridad social del Señor (a) DIEGO ALBERTO MENDEZ AVELLA con documento CC 74360364, como se detalla a continuación:

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número de Planilla	4306317677	Tipo de Planilla	N-CORRECCIONES
Periodo Cotizado Otros	JULIO/2019	Periodo Cotización Salud	JULIO/2019
Fecha Pago	2019/10/16	Número de Autorización	9997055100

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	25-14 COLPENSIONES
Días	30	Tarifa	16,000 %
Indicador tarifa especial	Normal		

SALUD		Administradora	EPS037 - NUEVA E.P.S
Días	30	Tarifa	12,500 %

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-7 - SEGUROS BOLIVAR SA
Días	30	Tarifa	2,436 %
Clase de Riesgo	3		

Cotizante exonerado pago aportes salud, SENA e ICBF (Reforma Tributaria): NO

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8770664519 DV: 532199

Cajero: MALOJI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 16/10/2019 10:11:23

PS Recaudador:
994315 AV CARACAS CALLE 32 SUR (T)

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 74360364

Nombre:	DIEGO
Apellido 1:	ALBERTO
Apellido 2:	HERRERA
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3213270547
Codigo Planilla:	430631767
Periodo Pago:	201907
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
74360364	$132.700,00

Valor recibido: $132.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co