Bogotá 15 de noviembre de 2023

Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Atn. Dra. Stefania Sanchez
Supervisor de Contrato.
Bogotá D.C

ASUNTO: RADICACIÓN INFORME FINANCIERO

Cordial saludo, por medio de la presente nos permitimos radicar informe financiero de la entidad FUNDACION SURCOS identificada con NIT 900096152-8, correspondiente al mes de OCTUBRE del contrato 11009492022

Atentamente

ANGELICA OSPINA CASTRO
Representante legal

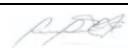
Dirección: Calle 39 Nº 29-50
Carrera 77 m Nº 65 a -35 sur
Tel: 601-7026406 – 350 5911959
www.fundacionsurcos.net

www.fundacionsurcos.org

www.fundacionsurcos.org

	Regional	BOGOTA		Informe correspondiente al período:		Modalidades:		Licencia de funcionamiento Res. No.	Vencimiento licencia de funcionamiento	Cupos contratados	Valor total pagado por modalidad
	Centro Zonal	BOGOTA		OCTUBRE		(1) INTERNADO		1624	45479	60	$ 115.992.274,00
	Municipio	CUNDINAMARCA		Fecha de elaboración (dd/mm/aa):		(2) EXTERNADO MEDIA JORNADA		0	0	0	$ -
	Entidad contratista	FUNDACION SURCOS		10/11/2023		(3) INTERVENCION DE APOYO PSICOSOCIAL		0	0	0	$ -
	NIT	900096152-8		Fecha de presentación (dd/mm/aa):		(4) APOYO PSICOLOGICO ESPECIALIZADO		0	0	0	$ -
	Contrato No.	11009492022		14/11/2023		0		0	0	0	$ -
	Valor del alistamiento	$ -		Vigencia desembolso Alistamiento		2023		Fecha desembolso	(19/01/2022)		

CODIGO	EJECUCION DE INGRESOS	1	2	3	4=(1+2)-3	5	(6)	7=(5+6)	8=(7/4)	9		10=(4-7)
1000	**OBJETO DEL INGRESO**	**Presupuesto inicial del periodo a ejecutar**	**Adición**	**Disminución**	**Presupuesto al final del periodo ejecutado**	**Valor ingresos acumulados al mes 10**	**Ingresos - mes 11**	**Valor total ingresos al final de periodo ejecutado**	**% Aportes recibidos**	**Ejecucion de Gastos**		**Total saldo por ingresar**
										Ingresos Pagados	**Cuentas por Cobrar**	
1100	Aportes ICBF	1.272.377.863	114.270.724	0	1.386.648.587	1.152.677.946	115.992.274	1.268.670.220	91,49%	0	0	117.978.367
1200	Donaciones (Cuando aplique)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
1300	Rendimientos Financieros (Cuando aplique)	0	11.029	0	11.029	9.923	1.106	11.029	100,00%	0	0	0
1400	Aportes de la institución (Cuando aplique)	4.950.000	450.000	0	5.400.000	3.600.000	0	3.600.000	66,67%	0	0	1.800.000
1500	Otros ingresos (Cuando aplique)	0	4.139.827	0	4.139.827	0	4.139.827	4.139.827	100,00%	0	0	0
TOTAL INGRESOS		**1.277.327.863**	**118.871.580**	**0**	**1.396.199.443**	**1.156.287.869**	**120.132.101**	**1.268.670.220**	**90,87%**	**0**	**0**	**119.778.367**

Nombres y apellidos del representante legal	Nombres y Apellidos del Tesorero o Contador Publico	Nombres y apellidos del Revisor FIscal (2)
ANGELICA OSPINA CASTRO	CARLOS MAURICIO RODRIGUEZ	GUILLERMO TRONCOSO
		
	Firma	Firma

(1) NOTA - Revisor Fiscal : Si está obligado legalmente a tener revisor fiscal.

CODIGO	EJECUCION DE INGRESOS	1	2	3	4=(1+2)-3	5	(6)	7=(5+6)	8=(7/4)	9		10=(4-7)
2000	OBJETO DEL GASTO	Presupuesto inicial del periodo a ejecutar	Adición	Disminución	Presupuesto al final del periodo ejecutado	Gastos acumulados al mes 10	Gastos - mes 11	Valor total ejecutado al final de periodo	% aportes ejecutados	Ejecucion de Gastos		Total saldo por ejecutar
										Gastos Pagados	Cuentas por Pagar	
2100	1. TALENTO HUMANO											
2101	Salario	76.560.000	6.960.000	0	83.520.000	68.033.205	6.960.000	74.993.205	89,79%	0	0	8.526.795
2102	Auxilio de transporte	9.240.000	843.636	0	10.083.636	7.993.614	843.636	8.837.250	87,64%	0	0	1.246.386
2103	Horas extras y recargo nocturno	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2104	Cesantías	7.149.714	650.277	0	7.799.991	6.482.542	650.277	7.132.819	91,45%	0	0	667.172
2105	Vacaciones	3.192.552	290.232	0	3.482.784	2.395.968	290.232	2.686.200	77,13%	0	0	796.584
2106	Prima de servicios	7.149.714	650.277	0	7.799.991	6.482.542	650.277	7.132.819	91,45%	0	0	667.172
2107	Intereses/cesantías	857.966	78.033	0	935.999	621.839	78.033	699.872	74,77%	0	0	236.127
2108	Aportes parafiscales (SENA, Icbf y Caja de compensación)	6.890.400	626.400	0	7.516.800	6.771.984	626.400	7.398.384	98,42%	0	0	118.416
2109	Aportes salud, pensión y ARL	16.094.443	1.463.131	0	17.557.574	14.462.013	2.029.931	16.491.944	93,93%	0	0	1.065.630
2110	Honorarios	370.700.000	36.622.598	0	407.322.598	346.351.069	37.073.050	383.424.119	94,13%	0	0	23.898.479
2111	Dotación trabajadores	1.650.000	290.492	0	1.940.492	1.007.592	29.000	1.036.592	53,42%	0	0	903.900
2112	Implementación Sistema Integrado de Gestión	4.950.000	450.000	0	5.400.000	4.482.000	450.000	4.932.000	91,33%	0	0	468.000
2113	Otros gastos (Otros ingresos)	14.850.000	1.150.000	0	16.000.000	13.159.368	1.150.000	14.309.368	89,43%	0	0	1.690.632
	SUBTOTAL	**519.284.789**	**50.075.076**	**0**	**569.359.865**	**478.243.737**	**50.830.836**	**529.074.573**	**92,92%**	**0**	**0**	**40.285.292**
2200	2. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES											
2201	Alimentación	510.915.927	43.857.590	0	554.773.517	460.196.514	46.121.500	506.318.014	91,27%	0	0	48.455.503
2202	Emergencias y botiquín (Medicamentos no incluidos en el POS)	4.691.743	2.615.994	0	7.307.737	5.674.737	1.633.000	7.307.737	100,00%	0	0	0
2203	Educación (Dotación escolar, material pedagógico y de aseo escolar)	15.134.062	3.914.642	0	19.048.704	15.134.062	3.514.642	18.648.704	97,90%	0	0	400.000
2204	Dotación personal	16.473.773	1.541.700	0	18.015.473	16.473.773	0	16.473.773	91,44%	0	0	1.541.700
2205	Dotación de aseo e higiene personal	13.186.130	441.700	0	13.627.830	13.186.130	0	13.186.130	96,76%	0	0	441.700
2206	Recreación	1.052.163	0	0	1.052.163	0		0	0,00%	0	0	1.052.163
2207	Dotación lúdico deportiva (por reposición)	1.255.055	0	0	1.255.055	383.500	203.300	586.800	46,75%	0	0	668.255
2208	Transporte para niños, niñas y adolescentes	47.800.000	5.000.000	0	52.800.000	46.773.774	5.282.000	52.055.774	98,59%	0	0	744.226
2209	Centros de Interés - Artes (Solo SRPA)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2210	Acciones complementarias para la gestión en el restablecimiento de derechos y/o administración de justicia (Subproyecto 112)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2211	Orientación para la vida personal, social, profesional y vocacional (Subproyecto 111)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2212	Dotación básica (Aplica por reposición o adición al contrato)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2213	Dotación menaje alimentación (por reposición)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2214	Encuentros Familiares (Casa de Acogida y Casa de Protección)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2215	Otros gastos (Otros ingresos)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
	SUBTOTAL	**610.508.853**	**57.371.626**	**0**	**667.880.479**	**557.822.489**	**56.754.442**	**614.576.931**	**92,02%**	**0**	**0**	**53.303.547**

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

CODIGO	EJECUCION DE GASTOS	1	2	3	4=(1+2)-3	5	6	7=(5+6)	8=(7/4)	9		10=(4-7)
2000	OBJETO DEL GASTO	Presupuesto inicial del periodo a ejecutar	Adición	Disminución	Presupuesto al final del periodo ejecutado	Gastos acumulados al mes 10	Gastos - mes 11	Valor total ejecutado al final de periodo	% aportes ejecutados	Ejecucion de Gastos		Total saldo por ejecutar
										Gastos Pagados	Cuentas por Pagar	
2300	3. GASTOS GENERALES											
2301	Servicios públicos	21.728.136	0	0	21.728.136	18.795.340	1.895.626	20.690.966	95,23%	0	0	1.037.170
2302	Mantenimiento y reparaciones instalaciones locativas	9.659.761	1.681.997	0	11.341.758	9.214.928	2.126.831	11.341.758	100,00%	0	0	0
2303	Utilización de instalaciones en ambientes sanos y adecuados	64.448.226	5.500.000	0	69.948.226	59.148.226	5.300.000	64.448.226	92,14%	0	0	5.500.000
2304	Reparación y mantenimiento de dotación institucional	6.379.437	0	0	6.379.437	6.379.437	0	6.379.437	100,00%	0	0	0
2305	Papelería	4.127.624	1.245.700	0	5.373.324	4.020.244	180.790	4.201.034	78,18%	0	0	1.172.290
2306	Aseo	6.631.897	0	0	6.631.897	6.408.958	0	6.408.958	96,64%	0	0	222.939
2307	Transporte personal institución para visitas domiciliarias a los hogares y/o traslado de niños, niñas y adolescentes	6.193.125	645.781	0	6.838.906	5.611.492	603.169	6.214.661	90,87%	0	0	624.245
2308	Gravamen a los movimientos financieros (4 por mil)	3.507.477	251.400	0	3.758.877	3.147.315	340.407	3.487.722	92,79%	0	0	271.155
2309	Gastos bancarios (comisiones, transferencias y chequeras)	1.758.425	0	0	1.758.425	1.581.338	0	1.581.338	89,93%	0	0	177.087
2310	Servicio de contabilidad	23.100.000	2.100.000	0	25.200.000	20.985.321	2.100.000	23.085.321	91,61%	0	0	2.114.679
2311	Otros (lo que se requiera para el adecuado desarrollo de la modalidad)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2312	Otros gastos (Otros ingresos)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
SUBTOTAL		**147.534.107**	**11.424.878**	**0**	**158.958.985**	**135.292.599**	**12.546.823**	**147.839.422**	**93,00%**	**0**	**0**	**11.119.564**
TOTAL GASTOS (1+2+3+4+5)		**1.277.327.749**	**118.871.580**	**0**	**1.396.199.329**	**1.171.358.825**	**120.132.101**	**1.291.490.926**	**92,50%**	**0**	**0**	**104.708.403**

Nombres y apellidos del representante legal	Nombres y Apellidos del Tesorero o Contador Publico	Nombres y apellidos del Revisor FIscal (2)
ANGELICA OSPINA CASTRO	CARLOS MAURICIO RODRIGUEZ	GUILLERMO TRONCOSO
		
	Firma	Firma

(1) NOTA - En ningún caso el informe de seguimiento financiero podra presentarse con saldos negativos en la columna (10) Total Saldos por ejecutar.

(2) NOTA - Revisor Fiscal: Si está obligado legalmente a tener revisor fiscal.

(3) NOTA - El siguiente cuadro debe ser diligenciado de acuerdo con lo establecido en la cláusula contractual forma de desembolso y en cualquier modificación contractual relacionada con alistamiento, memorandos, lineamientos, manuales y/o documentos que hagan parte integral del macroproceso de Protección.

Total Ingresos en el mes	$ 120.132.101	Ingresos Acumulados	$ 1.272.810.047
Total Egresos en el mes	$ 120.132.101	Egresos Acumulados	$ 1.291.490.926
Saldo del mes	$ -	Saldo acumulado	-$ 18.680.879

(4) NOTA: **Saldo a Reintegrar por alistamiento:** El reintegro por alistamiento se presenta de la siguiente forma: 1). Cuando el contrato abarca dos (2) vigencias se debe: a) Tomar el valor del alistamiento de la primer vigencia y restar el valor de la atención de cupos del último período o mes de esa vigencia, el saldo que resulte debe ser reintegrado. b) Tomar el (los) alistamiento (s) de la vigencia actual y restarle el valor de la atención de cupos del último período contractual; el saldo que resulte debe ser reintegrado según lo establecido en la minuta contractual.
2). Cuando el contrato es en una sola vigencia. Se toma el valor del (los) alistamiento (s) y se resta el valor de la atención de cupos del último período contractual. El saldo debe ser reintegrado de acuerdo con lo establecido en la minuta contractual.

Valor alistamientos	$ -
Menos (-) Valor de la atención del periodo o mes objeto de reintegro	$ 120.132.101
Saldo a Reintegrar Alistamiento	

(5) NOTA - En el mes que realicen modificación contractual, en lo relacionado con **adiciones o disminuciones de cupos**; se debe hacer la operación matemática de forma manual en la columna **(L)** filas del 5 a la 9 según modalidad.

0

MODIFICACIONES CONTRACTUALES

Valor Alistamiento por adición Cupos	$ -
Valor Alistamiento por reducción de cupos a reintegrar	$ -

	Cantidad	Modalidad
Cupos adicionados	0	0
Cupos adicionados	0	0
Cupos adicionados	0	0
Cupos reducidos	0	0
Cupos reducidos	0	0
Cupos reducidos	0	0

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 20 de 2023 04:27 pm

Número de Transacción: APII3296321799420946

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 23 de 2023 09:28 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	HONORARIOS DIRECTORA OCT
Fecha de Aplicación:	Octubre 23 de 2023
Valor del Lote:	$6.908.371,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	GINA RODRIGUEZ	CC 52336110	Davivienda	Cuenta Ahorros	38563714	$6.908.371,00	--	HONORARIOS OCT	PAGO OPS	--

Imprimir Cerrar

Bogotá, 23 de Octubre de 2023

CUENTA DE COBRO No. 010-23

FUNDACION SURCOS
NIT. 900.096.152-8

DEBE A:
GINA SUGHEI RODRÍGUEZ VALERO
C.C. 52.336.110

Por valor de $7,100.000.00

Por concepto de prestación de servicios como profesional desempeñándome como coordinadora de la modalidad internado, programa ICBF, en el período del 1 al 31 de octubre de 2023.

GINA SUGHEI RODRÍGUEZ VALERO
C.C. 52.336.110

El desembolso correspondiente se puede realizar en la cuenta de ahorros No.38563714 del banco Davivienda.

Se prestan las constancias de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social correspondientes al mes de octubre 2023.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52336110	GINA SUGHEI RODRIGUEZ VALERO		carrera 30 No 58-69	4651634	gisu1202@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	26/10/2023	71817905	$839.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	355.000	0		0		0	0	0	0	355.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	454.400	0	0	0	0	0	0		454.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	29.700				29.700	0	0	29.700			297	29.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	355.000	355.000
Pensión	1	454.400	454.400
Riesgos Laborales	1	29.700	29.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	839.100	839.100

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52336110	GINA SUGHEI RODRIGUEZ VALERO		carrera 30 No 58-69	4651634	gisu1202@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	26/10/2023	71817905	$839.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cobro. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52336110	RODRIGUEZ VALERO GINA SUGHEI	59	0			N																	25-14	2.840.000	454.400	0	0	0	0	EPS005	2.840.000	355.000	14-23	2.840.000	2	29.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bienvenido al Módulo Empresarial: Gina Sughei Rodriguez Valero

Empresa: FUNDACION SURCOS

Dependencia: ICBF

Dirección IP: 190.25.82.220

Fecha último ingreso al sistema: Octubre 26 de 2023 02:53 pm

Número de Transacción: APII3300324726665263

CG-0484

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 27 de 2023 08:28 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	NOMINA AUX. ADMON OCT
Fecha de Aplicación:	Octubre 27 de 2023
Valor del Lote:	$1.757.806,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	FERNANDA CASTRO	CC 52197814	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24078298217	$1.757.806,00	--	AUX. ADMON	NOM OCT	--

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

RECIBO DE PAGO NÓMINA OCTUBRE/2023

Fecha de pago: 30/10/23

EMPLEADO	**OVEIDA FERNANDA CASTRO R.**	No. Identificación	52197814
CARGO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de octubre/2023
SUELDO BASICO:	1.160.000,00		

DEVENGADO		**DEDUCCIONES**	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	46.400
SALARIO	1.160.000	PENSIÓN 4%	46.400
AUX. TRANSPORTE	140.606	PRESTAMO	-
OTROS ABONOS	550.000		
TOTAL INGRESOS	1.850.606	**TOTAL DEDUCCIONES**	92.800
TOTAL A PAGAR:	1.757.806		

RECIBI DE CONFORMIDAD LA CANTIDAD ESPECIFICADA, CON LO QUE QUEDAN LIQUIDADAS TODAS LAS PERCEPCIONES HASTA LA FECHA QUE SE INDICA.

FIRMA EMPLEADO_____

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPRESA_____

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 27 de 2023 12:05 pm

Número de Transacción: APII3200328306809659

CC-0485

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 27 de 2023 12:35 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	AUX. ENFERMERIA OCT
Fecha de Aplicación:	Octubre 27 de 2023
Valor del Lote:	$1.322.799,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	LEIDY ALEJANDRA RUIZ G	CC 1033687480	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24109418326	$1.322.799,00	–	AUXLIAR ENFERMERIA	NOM OCT	–

Imprimir Cerrar

RECIBO DE PAGO NOMINA OCTUBRE/2023

Fecha de pago: 30/10/23

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8

EMPLEADO	**LEIDY ALEJANDRA RUIZ GUTIERREZ**	No. Identificación	1.033.687.480
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	PERIODO A PAGAR:	1 al 30 de septiembre/2023
SUELDO BASICO:	1.160.000		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	51.400
SALARIO	1.160.000	PENSIÓN 4%	51.400
AUX. TRANSPORTE	140.606	PRESTAMOS	
HED OCT: 24	124.992		
TOTAL INGRESOS	1.425.598	TOTAL DEDUCCIONES	102.799
TOTAL A PAGAR:	1.322.799		

RECIBI DE CONFORMIDAD LA CANTIDAD ESPECIFICADA, CON LO QUE QUEDAN LIQUIDADAS TODAS LAS PERCEPCIONES HASTA LA FECHA QUE SE INDICA.

FIRMA EMPLEADO_____

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPRESA_____

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 27 de 2023 12:05 pm

Número de Transacción: APII3300325733714697

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 27 de 2023 12:30 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	TRABAJO SOCIAL OCT
Fecha de Aplicación:	Octubre 27 de 2023
Valor del Lote:	$2.631.477,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	DIANA PINZON	CC 1100953964	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24080295437	$2.631.477,00	--	TRABAJADORA SOCIAL	OPS OCT	--

Imprimir Cerrar

FG-0443

Bogotá, 31 de octubre del 2023

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La profesional en TRABAJADORA SOCIAL DIANA CAROLINA PINZÓN identificada en número de cedula de ciudadanía 1.100.953.964 de san gil Santander la suma de $2.650.000 (Dos millones seiscientos cincuenta mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Trabajadora social de tiempo completo del periodo comprendido entre el 01 y el 31 de octubre del 2023. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta del banco caja social 24080295437.

Anexo planillo de pago de seguridad social y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de TRABAJO SOCIAL

Atentamente

Diana Pinzón

DIANA CAROLINA PINZÓN
TRABAJADORA SOCIAL
CC 1100953964
Celular: 3246025757

Ken 18,524

BO-52'631,477

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100953964		PINZON PINZON DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 69 # 64A - 13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7585608	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	55847567	9456965138	I	2023/10/17	2023/10/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$371,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
1	CC	1100953964 PINZON DIANA	25-14	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 30 de 2023 10:37 am

Número de Transacción: APII3303327797441566

LG-0494

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 30 de 2023 10:38 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	PSCIOLOGA PROF AREA 2
Fecha de Aplicación:	Octubre 30 de 2023
Valor del Lote:	$2.184.622,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	LUZ NEY LIEVANO	CC 52742726	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570005370385410	$2.184.622,00	--	PSICOLOGA PROFESIONAL AREA	OPS OCT	--

Imprimir Cerrar

CUENTA DE COBRO

No.0010

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A :

La señora Luznei Liévano identificada con numero de cedula 52.742.726 de Bogotá la suma de $2.200.000 (Dos millones doscientos mil pesos m/cte.) por concepto de presentación de servicios como Psicóloga/ Profesional de área del periodo comprendido entre el 01 de octubre del 2023 al 31 de octubre de 2023. Dicho valor a consignar a la cuenta de ahorros del banco DAVIVIENDA No.057000537038541O.

Atentamente

LUZ NEI LIEVANO VELASQUEZ

CC. 52.742.726 de Bogotá

Dirección: Cra 69b #36-47 sur

Celular:3123005018

Correo electrónico: psicopedagogía. Surcos2@gmail.com

Rlen -> 15378

PSO -> 2'184 6

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52742726		LIEVANO VELASQUEZ LUZNEI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA69 B N 46-47SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7241017	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	244331847	9456602486	I	2023/10/06	2023/10/30	NEQUI	24	$345,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$4,700	$0	$190,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$4,700	$0	$190,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$200	$0	$6,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$200	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$145,000	$3,600	$0	$148,600
TOTAL				1	$336,700	$8,500	$0	$345,200

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 30 de 2023 01:10 pm

Número de Transacción: APII3303320941148059

E6-045

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 30 de 2023 02:21 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	TURNO FORMADORA OCT
Fecha de Aplicación:	Octubre 30 de 2023
Valor del Lote:	$60.000,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	DIANA PINZON	CC 1100953964	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24080295437	$60.000,00	--	TURNO FORMADORA OCT	OPS OCT	--

Imprimir Cerrar

Cuenta de cobro

FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:

Diana Carolina Pinzón

C.C 1100953964

La suma de ciento sesenta mil (60.000) por concepto de prestación de servicios como formadora correspondiente al día 29 del mes de OCTUBRE del presente año en jornada diurna. El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta BANCO CAJA SOCIAL 24080295437

Cordialmente.

Diana Carolina Pinzón.

Diana Carolina Pinzón

C.C 1100953964

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100953964		PINZON PINZON DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 69 # 64A - 13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7585608	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	55847567	9456965138	1	2023/10/17	2023/10/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$371.300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0	-		$1,200,000	$29,300		$0	$0
1	CC	1100953964	PINZON DIANA	25-14	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$150,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,200,000	$29,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,200,000	$192,000			$1,200,000	$150,000			$0	$0			$1,200,000	$29,300		$0	$0

2023/10/03 01:17 PM

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 30 de 2023 01:10 pm

Número de Transacción: APII3303325692628323

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 30 de 2023 02:13 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	FORMADORAS LOTE 2
Fecha de Aplicación:	Octubre 30 de 2023
Valor del Lote:	$5.392.464,00
Cantidad de Registros:	4

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	alejandra medina	CC 1007654243	NEQUI	Cuenta Ahorros	3104157235	$1.837.069,00	--	FORMADORA	OPS OCT	--
2	Autorizado	maria fernanda salazar	CC 1073701897	NEQUI	Cuenta Ahorros	3208171777	$1.777.488,00	--	FORMADORA	OPS OCT	--
3	Autorizado	JOHANA CORRALES ROJAS	CC 26945811	NEQUI	Cuenta Ahorros	3214083357	$1.717.907,00	--	FORMADORA	OPS OCT	--
4	Autorizado	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico	3015456230	$60.000,00	--	TURNO FORMADORA	OPS OCT	--

Imprimir Cerrar

Bogotá 30 de Octubre del 2023

Señores

SURCOS

Asunto: Carta de renuncia

Reciba un cordial y respetuoso saludo. Sirva la presente para presentar ante usted la Renuncia al cargo que ocupo actualmente como formadora de vida en la fundación, dejando al día mi puesto de trabajo. Agradezco todas las oportunidades que se me brindaron durante el tiempo laborado, aprendizajes que me permitieron consolidar mi perfil profesional y humano; pero por motivos personales me llevan a tomar esta decisión, que espero sea tomada de la mejor manera por la dirección de la fundación Surcos.

Alejandra Medina

Atentamente,

Alejandra Rocio Medina

1007654243

Bogotá, OCTUBRE de 2023

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
ALEJANDRA MEDINA
C.C 1007654243

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (1´850.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de OCTUBRE del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta NEQUI número 310 4157235.

Cordialmente,

Alejandra Medina

ALEJANDRA MEDINA

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ALEJANDRA ROCIO MEDINA ANGARITA
No. Identificación: CC1007654243
Dirección: CRA 90B #45-35
Telefono: 8824222
Correo: alejandra.rocio123@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 71214422

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ALEJANDRA ROCIO MEDINA ANGARITA
Tipo y número de identificación	CC1007654243
Número de planilla	71214422
Fecha pago	2023-10-17
Número de autorización pago	1545096
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	338900
Total Intereses de Mora	2200

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6200	1
230301	Porvenir	186800	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	145900	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1007654243
APELLIDOS Y NOMBRES: ALEJANDRA ROCIO MEDINA ANGARITA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	6100	0

Bogotá, OCTUBRE de 2023

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
MARIA FERNANDA SALAZAR CASTILLO
C.C 1073701897

La suma de MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (1.790.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de OCTUBRE del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta NEQUI número 3208171777.

María Fernanda Salazar
Cordialmente

Pesos 129

Pesos 17

MARIA FERNANDA SALAZAR CASTILLO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1073701897	MARIA FERNANDA SALAZAR CASTILLO	calle 12d # 1b 20 este	3874631	marife0194@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	27/10/2023	71981339	337.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	145.000	0		0		0	3	500	0	145.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	3	600	0	186.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	3	100	6.200			61	6.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.500
Pensión	1	185.600	186.200
Riesgos Laborales	1	6.100	6.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	337.900

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

Bogotá, Octubre de 2023

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
YENNI VALENTINA ESCOBAR
C.C 1233901673

La suma de SESENTA MIL PESOS (60.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al día 7 del mes de OCTUBRE del presente año en jornada nocturna. El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta DAVIPLATA número 301 545 6230

Cordialmente.

Yenni Valentina Escobar M

YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSO
CC 1233901673

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233901673		ESCOBAR MENDIVELSO YENNI VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 102a #128c 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6014158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	226430460	9457199081	I	2023/10/18	2023/10/18	NEQUI	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	1233901673	ESCOBAR YENNI																	23100 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total Afiliados(1)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233901673		ESCOBAR MENDIVELSO YENNI VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 102a #128c 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6014158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	226430460	9457199081	I	2023/10/18	2023/10/18	NEQUI	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

mail YouTube Maps Noticias Traducir RNPDDF291 - Web... WhatsApp

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Proce
Tipo de Movimiento:	Proveedores Inte
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	FORMADORAS I
Fecha de Aplicación:	Octubre 30 de 20
Valor del Lote:	$5.392.464,00
Cantidad de Registros:	4

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cu
1	éxito	alejandra medina	CC 1007654243	NEQUI	Cuenta Ahor
2	éxito	maria fernanda salazar	CC 1073701897	NEQUI	Cuenta Ahor
3	Error	JOHANA CORRALES ROJAS	CC 26945811	NEQUI	Cuenta Ahor
4	éxito	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico

Págir

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 30 de 2023 02:01 pm

Número de Transacción: APII3304329014872039

Editor de Lotes

C6-0501
C6-0502

Fecha: Octubre 31 de 2023 12:35 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	HONORARIOS PORF AREA FORMADORA
Fecha de Aplicación:	Octubre 31 de 2023
Valor del Lote:	$3.902.529,00
Cantidad de Registros:	2

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
2	Autorizado	JOHANA CORRALES ROJAS	CC 26945811	NEQUI	Cuenta Ahorros	3227830998	$1.717.907,00	--	FORMADORA OCT	OPS OCT	--
3	Autorizado	HEIDY SUAREZ	CC 52859553	Daviplata	Deposito Electrónico	3208309003	$2.184.622,00	--	PROFESIONAL AREA	OPS OCT	--

501
502

Imprimir Cerrar

Bogotá D.C, OCTUBRE de 2023

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
Johanna Corrales
C.C 26945811

La suma de MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (1.730.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de OCTUBRE del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta NEQUI número 3227830998.

Johana Corrales
Cordialmente

Bten-> 12,093

Pso 1'717907

JOHANA CORRALES
C.C 26945811
Celular: 3214083357

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	26945811
NOMBRES	JOHANA
APELLIDOS	CORRALES ROJAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EPS FAMISANAR S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/05/2011	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/27/2023 08:47:56	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

Famisanar EPS

NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

06 3221813

No. de Radicación SAT

Fecha de Radicación 02/12/2023

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación ☐	A. Individual: · Cotizante o cabeza de Familia ☐	A. Contributivo ☐	A. Cotizante ☐	A. Dependiente ☐	
B. Reporte de Novedades ☒	· Beneficiario o afiliado adicional ☐	B. Subsidiado ☐	B. Cabeza de familia ☐	B. Independiente ☐	
	B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐		C. Beneficiario ☐	C. Pensionado ☐	

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

Apellidos y nombres			
CORTES	ROSA	YOHANA	
7. Tipo de documento de identidad: CC	8. Número del documento de identidad: 26945811	9. Sexo Femenino ☒ Masculino ☐	10. Fecha de nacimiento: 03/05/1983

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo ☐ Condición ☐			POSITIVA	NA / COLPENSIONES

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia			
1'160.000	CL 12 D # 1B 20 ESTE			
manfeola4@gmail.com	SOLEDAD	Zona Urbana ☐ Rural ☐	CARTAGENA	CARTAGENA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	23. Fecha de nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia Municipio / Distrito	Zona Urbana	Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Yohana Cortes Rojas		26945811	
39. Ubicación: CL 12 D # 1B 20 ESTE		manfeola4@gmail.com	CARTAGENA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS ☐ Código ☐ 6. Reinscripción en la EPS ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☒ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐ 14. Traslado: A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado ☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Tipo de documento de identidad ☐	Número del documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento / 42. Fecha novedad
43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código ☐	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales.	☐
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☐
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	☒
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	☐
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.	☐
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.	☐
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.	☒

Discapacidad					32. Datos de residencia					33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EP
Tipo			Condición		Municipio / Distrito	Zona		Departamento	Teléfono fijo y/o celular	
F	N	M	T	P		Urbana	Rural			

cción de la IPS Primaria

Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensione (a registrar por la EPS)

Ubicación				

B. REPORTE DE NOVEDADES

Tipo de Novedad

Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la
cripción en la EPS ☐ Código ☐ 6. Reinscripción en la EPS ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición
condiciones para cotizar ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 12. Desvinculación de una
idad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Movilidad. A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐ 14. Traslado: A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 15. Reporte de fallecimiento ☐
Reporte del trámite de protección al cesante ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado ☐

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

. Datos básicos de identificación			

po de documento e identidad	Número del documento de identidad	Sexo Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad

. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

6. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales. ☐
7. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. ☐
8. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. ☐
9. Declaración de no internación del cotizante. cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. ☐
0. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. ☐
1. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. ☐
2. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. ☐
3. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. ☐

VIII. FIRMAS

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total ☐
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. ☐
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. ☐
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio. sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital ☐
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. ☐
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. ☐
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. ☐
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. ☐
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. ☐

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de a Entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio	Código del departamento	Número de la ficha	Puntaje	Nivel		

70. Datos del funcionario que realiza la validación		
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
71. Firma del funcionario		La activación en el régimen subsidiado está sujeta al cumplimiento de las normas legales vigentes de movilidad.

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

-1a. COPIA: EMPLEADOR O ENTE TERRITORIAL-

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CORRALES ROJAS JOHANA** identificado(a) con **CC** número ***26.945.811*** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 04 de diciembre de 2016 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 03 de octubre de 2023.

Cordialmente,

Laura Patricia Merchan Metaute
Equipo Gestión de Operaciones.

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

ARL | sura

Medellín, 11 de octubre de 2023

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

CERTIFICA:

Que JOHANA CORRALES ROJAS identificado(a) con cédula de ciudadanía 26945811 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 12/10/2023 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

FUNDACION SURCOS N900096152

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%
CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - TRABAJADORES INDEPENDIENTES
CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001
CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), 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:
C3293977023284376O2

Dirección IP: 200.118.62.24, 192.230.104.1, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Caja Social

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
a Sughei Rodriguez ro	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 30 de 2023 10:39 am

Número de Transacción: APII33033230987926 50

tor de Lotes

EG-0486

Fecha: Octubre 30 de 2023 11:37 am

umen del Lote

do:	Autorizado
- de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
nta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
uraleza:	Pagos
nbre del Lote:	SERVICIOS ASEO Y COCINA
ha de Aplicación:	Octubre 30 de 2023
or del Lote:	$5.409.224,00
tidad de Registros:	4

Movimientos

Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	C E
Autorizado	nidia molina	CC 53000547	Davivienda	Cuenta Ahorros	008970357425	$1.357.806,00	--	AUX COCINA	NOMINA OCT	-
Autorizado	ZULY MARGARITA ROMERO	CC 1022373543	Daviplata	Deposito Electrónico	3224084941	$1.357.806,00	--	AUX COCINA	NOMINA OCT	-
Autorizado	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$1.335.806,00	--	SERV GENERALES	NOMINA OCT	-
Autorizado	DIANA MARCELA MORENO	CC 1000321221	NEQUI	Cuenta Ahorros	3117663545	$1.357.806,00	--	SERV GENERALES	NOMINA OCT	-

Imprimir Cerrar

RECIBO DE PAGO NOMINA OCTUBRE/2023

Fecha de pago: 30/10/23

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8

EMPLEADO	**NIDIAN ESTHER MOLINA MEJÍA**	No. Identificación	53.000.547
CARGO:	**AUXILIAR DE COCINA**	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de octubre/2023
SUELDO BASICO:	1.160.000,00		

DEVENGADO	
DÍAS LABORADOS	30
SALARIO	1.160.000
AUX. TRANSPORTE	140.606
BONO EXTRA	150.000
TOTAL INGRESOS	1.450.606

DEDUCCIONES	
SALUD 4%	46.400
PENSIÓN 4%	46.400
	-
TOTAL DEDUCCIONES	**92.800**

TOTAL A PAGAR: **1.357.806**

RECIBI DE CONFORMIDAD LA CANTIDAD ESPECIFICADA, CON LO QUE QUEDAN LIQUIDADAS TODAS LAS PERCEPCIONES HASTA LA FECHA QUE SE INDICA.

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPLEADO ni dian molina

FIRMA EMPRESA_____

RECIBO DE PAGO NOMINA OCTUBRE/2023

Fecha de pago: 30/10/23

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8

EMPLEADO	**ZULY MARGARITA ROMERO MARTINEZ**	No. Identificación	1.022.373.543
CARGO:	**AUXILIAR DE COCINA**	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de octubre/2023
SUELDO BASICO:	1.160.000,00		

DEVENGADO	
DÍAS LABORADOS	30
SALARIO	1.160.000
AUX. TRANSPORTE	140.606
BONO EXTRA	150.000
TOTAL INGRESOS	1.450.606

DEDUCCIONES	
SALUD 4%	46.400
PENSIÓN 4%	46.400
TOTAL DEDUCCIONES	**92.800**

TOTAL A PAGAR: **1.357.806**

RECIBI DE CONFORMIDAD LA CANTIDAD ESPECIFICADA, CON LO QUE QUEDAN LIQUIDADAS TODAS LAS PERCEPCIONES HASTA LA FECHA QUE SE INDICA.

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPLEADO Zuly R.

FIRMA EMPRESA_____

RECIBO DE PAGO NOMINA OCTUBRE/2023

Fecha de pago: 30/10/23

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8

EMPLEADO	**DARLING SUREYA MURILLO MORENO**	No. Identificación	52.275.114
CARGO:	SERVICIOS GENERALES	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de octubre/2023
SUELDO BASICO:	1.160.000,00		

DEVENGADO		**DEDUCCIONES**	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	46.400
SALARIO	1.160.000	PENSIÓN 4%	46.400
AUX. TRANSPORTE	140.606		-
BONO EXTRA	128.000		
TOTAL INGRESOS	1.428.606	**TOTAL DEDUCCIONES**	92.800

TOTAL A PAGAR: 1.335.806

RECIBI DE CONFORMIDAD LA CANTIDAD ESPECIFICADA, CON LO QUE QUEDAN LIQUIDADAS TODAS LAS PERCEPCIONES HASTA LA FECHA QUE SE INDICA.

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPLEADO Sureya

FIRMA EMPRESA_____

RECIBO DE PAGO NOMINA OCTUBRE/2023

Fecha de pago: 30/10/23

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8

EMPLEADO	**DIANA MARCELA MORENO LOZANO**	No. Identificación	1.000.321.221
CARGO:	**SER. GENERALES**	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de octubre/2023
SUELDO BASICO:	1.160.000,00		

DEVENGADO		**DEDUCCIONES**	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	46.400
SALARIO	1.160.000	PENSIÓN 4%	46.400
AUX. TRANSPORTE	140.606		
BONO EXTRA	150.000		
TOTAL INGRESOS	1.450.606	**TOTAL DEDUCCIONES**	92.800

TOTAL A PAGAR: 1.357.806

RECIBI DE CONFORMIDAD LA CANTIDAD ESPECIFICADA, CON LO QUE QUEDAN LIQUIDADAS TODAS LAS PERCEPCIONES HASTA LA FECHA QUE SE INDICA.

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPLEADO Diana Moreno R

FIRMA EMPRESA_____

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 02 de 2023 01:40 pm

Número de Transacción: APII3275324937741394

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 02 de 2023 01:50 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS PENDIENTES SPT
Fecha de Aplicación:	Octubre 2 de 2023
Valor del Lote:	$2.866.698,00
Cantidad de Registros:	5

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	Juan David Quiroga	CC 1030660936	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488401503773	$428.980,00	--	SISTEMA GESTION	OPS DE SPT	--
2	Autorizado	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico	3015456230	$1.837.069,00	--	FORMADORA	OPS DE SPT	--
3	Autorizado	JENNIFER PARADA	CC 1233899126	NEQUI	Cuenta Ahorros	3124073147	$124.000,00	--	TURNOS ADICIONALES	OPS DE SPT	--
4	Autorizado	marinela benavides	CC 39624893	NEQUI	Cuenta Ahorros	3142430228	$297.907,00	--	TURNOS ADICIONALES	OPS DE SPT	--
5	Autorizado	NELLY MOLINA	CC 1032505708	NEQUI	Cuenta Ahorros	3133601986	$178.742,00	--	TURNOS ADICIONALES	OPS DE SPT	--

Imprimir Cerrar

29 de Septiembre de 2023

Cuenta de cobro 009

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8

DEBE A:

JUAN DAVID QUIROGA MORENO
C.C. 1.030.660.936 de Bogotá D.C.

LA SUMA DE:

Cuatrocientos treinta y dos mil pesos m/c (432.000) pesos

Por concepto de:

- Administración del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la sede Nicolas de Federman, Durante el mes de Septiembre de 2023. ($432.00)

Nota

Con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, "NO he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)

Nota: me acojo al artículo 383 del E.T. de tarifa mínima 0% de impuesto hasta UVT95, no practicar retención.

Cordialmente,
Juan David Quiroga Moreno
C.C. 1.030.660.936
T.P. 161357
R.S.S. 15171
L.S.O. 473

Teléfono 3102843404
psic.juandavidquiroga@gmail.com

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **Gimnasio Garabatos de Colores**, identificada con **NI** número **52635074**, aportó por el empleado **JUAN DAVID QUIROGA MORENO** identificado(a) con **CC** número **1030660936** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 06 - 2023 y 09 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Junio - 2023	69110427	10/07/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Junio - 2023	69110427	10/07/2023	Si
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1															0		30	$1,160,000	0.00522	$6,100	$0	$0	Junio - 2023	69110427	10/07/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Julio - 2023	69110427	10/07/2023	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Julio - 2023	69959137	08/08/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Julio - 2023	69959137	08/08/2023	Si
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1															0		30	$1,160,000	0.00522	$6,100	$0	$0	Julio - 2023	69959137	08/08/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Agosto - 2023	69959137	08/08/2023	Si
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0		30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Agosto - 2023	70770219	08/09/2023	Si
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0		30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Agosto - 2023	70770219	08/09/2023	Si
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1															0		30	$1,160,000	0.00522	$6,100	$0	$0	Agosto - 2023	70770219	08/09/2023	Si
EPS005	Sanitas EPS	1															0		30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Septiembre - 2023	70770219	08/09/2023	Si

El presente certificado se expidió a los 29 días del mes Septiembre de 2023

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

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233901673		YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 102a #128c 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6014158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	173894483	9456336259	I	2023/09/18	2023/09/21	NEQUI	3	$331,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aporte
1	CC	1233901673	ESCOBAR YENNI	X																	231001	30	$185,600	EPS010	30	$145,000		0	$0		0	0	$0	0	$0	No	$330,600
Total	Afiliados(1)																						$185,600			$145,000			$0				$0		$0		$330,600

Bogotá D.C, Septiembre de 2023

Cuenta de cobro

FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:

YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSO

C.C 1.233.901.673

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (1.850.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de SEPTIEMBRE del presente año

El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta DAVIPLATA número 3015456230

Cordialmente

Valentina Escobar M
1233901673

YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSO
C.C 1.233.901.673
Celular: 3015456230

RTEFTA 12,932

P20P 1'857,069

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233901673		YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSC	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 102a #128c 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6014158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	173894483	9456336259	I	2023/09/18	2023/09/21	NEQUI	3	$331,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	iri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	T
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		
1	CC	1233901673	ESCOBAR YENNI	X																	23100 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	
Total Afiliados(1)																							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0		$0		$0	$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233901673		YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSC	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 102a #128c 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6014158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	173894483	9456336259	I	2023/09/18	2023/09/21	NEQUI	3	$331,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$700	$0	$186,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$700	$0	$186,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$500	$0	$145,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$500	$0	$145,500
TOTAL				1	$330,600	$1,200	$0	$331,800

Bogotá D.C, SEPTIEMBRE de 2023

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
Jennifer Marcela Parada Rojas
C.C 1.233.899.126

La suma de CIENTO VEINTICUATRO MIL PESOS (124.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente a los días 06 de apoyo en hospital y 09 apoyo en casa del mes de SEPTIEMBRE del presente año, los 4 mil adicionales fueron prestados a la Jefe Gina para realizar una compra solicitada por ella.
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta NEQUI número 312 4073147.

Cordialmente

Jennifer Rojas.P

Jennifer Marcela Para Rojas
C.C 1.233.899.126

Celular: 312 4073147

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

EPS SURAMERICANA S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

CERTIFICA

Que **JENNIFER MARCELA PARADA ROJAS** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **1233899126** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1233899126
NOMBRES Y APELLIDOS	JENNIFER MARCELA PARADA ROJAS
TIPO DE AFILIADO	SUBSIDIADO
PARENTESCO	TITULAR
ESTADO DE AFILIACIÓN	TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	REGIMEN SUBSIDIADO
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	20/01/2022
FECHA RETIRO EPS SURA	
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA	469
SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO	25

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
Fecha de generación: **22/09/2023**

ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

Bogotá D.C, SEPTIEMBRE de 2023

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
MARINELA BENAVIDES
C.C 39.624.893

La suma de TRESCIENTOS MIL PESOS (300.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente a los días 03,04,05,06, apoyo en hospital y 28 apoyo en casa del mes de SEPTIEMBRE del presente año,
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta NEQUI número 314 2430228.

Cordialmente

marinela benavides

C.C 39624893
Celular: 3142430228

12 Tesos 2097
P80-) 297,0

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	39624893
NOMBRES	MARINELA
APELLIDOS	BENAVIDES BETANCOURT
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/02/2023 08:38:21	**Estación de origen:**	192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodríguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 30 de 2023 10:37 am

Número de Transacción: APII3303327431709973

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 30 de 2023 11:22 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	FORMADORES LOTE 1
Fecha de Aplicación:	Octubre 30 de 2023
Valor del Lote:	$3.733.718,00
Cantidad de Registros:	2

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
497 1	Autorizado	LORENA OSPINA RAMIREZ	CC 1033804706	NEQUI	Cuenta Ahorros	3232335780	$1.837.069,00	–	FORMADORA	OPS OCT	–
498 2	Autorizado	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico	3015456230	$1.896.649,00	–	FORMADORAY TURNO ADICIONAL	OPS OCT	–

Imprimir Cerrar

Bogotá D.C, OCTUBRE de 2023

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
LORENA OSPINA RAMIREZ
C.C 1033804706

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (1´850.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de OCTUBRE del presente año
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta NEQUI número 3232335780

Lorena Ospina

LORENA OSPINA RAMIREZ
C.C 1033804706
Celular: 3232335780

Rtes 12932

Pzo-s 1'837.06

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-27, 08: AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1057253350

Periodo Cotización: septiembre de 2023 Periodo Servicio: septiembre de Referencia pago 8840051110

PAGADA 13/10/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LORENA OSPINA RAMIREZ		
Documento	CC1033804706	Dirección	CR 14M #92 SUR - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3232335780
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	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	Ap Mine
C 1033804706	LORENA OSPINARAMIREZ	59	0																	0	30	30	30	0	PROTECCION	$1.160.000	$185.600	FAMISANAR EPS	$1.160.000	$145.000	0.00522	$1.160.000	$6.100	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$185.600	$145.000	$6.100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$336.700	$3.600	$340.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellin: 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! 1

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

Bogotá D.C,Octubre de 2023

Cuenta de cobro

FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:

YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSO

C.C 1.233.901.673

La suma de UN MILLÓN OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (1.850.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de OCTUBRE del presente año

El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta DAVIPLATA número 3015456230

Cordialmente

Yenni Valentina Escobar M

YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSO

C.C 1.233.901.673

Celular: 3015456230

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233901673		ESCOBAR MENDIVELSO YENNI VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 102a #128c 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6014158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	226430460	9457199081	I	2023/10/18	2023/10/18	NEQUI	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	1233901673	ESCOBAR YENNI																	23100 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total Afiliados(1)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233901673		ESCOBAR MENDIVELSO YENNI VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 102a #128c 08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6014158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	226430460	9457199081	I	2023/10/18	2023/10/18	NEQUI	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 31 de 2023 02:51 pm

Número de Transacción: APII3304326767818622

Editor de Lotes

CG-0504

Fecha: Octubre 31 de 2023 03:05 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	SISTEMA DE GESTION OCT
Fecha de Aplicación:	Octubre 31 de 2023
Valor del Lote:	$428.980,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	Juan David Quiroga	CC 1030660936	Davivienda	Cuenta Ahorros	055048840150377 3	$428.980,00	–	SISTEMA GESTION	OPS OCT	–

Imprimir Cerrar

31 de Octubre de 2023

Cuenta de cobro 010

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8

DEBE A:

JUAN DAVID QUIROGA MORENO
C.C. 1.030.660.936 de Bogotá D.C.

LA SUMA DE:

Cuatrocientos treinta y dos mil pesos m/c (432.000) pesos

Por concepto de:

- Administración del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo de la sede Nicolas de Federman, Durante el mes de Octubre de 2023. ($432.00)

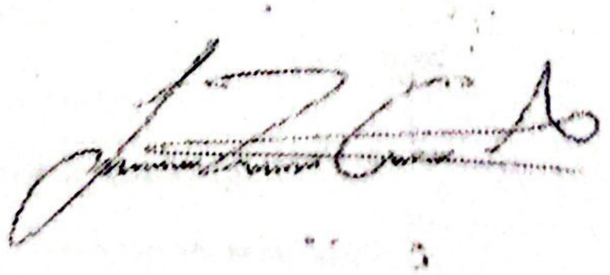
Nota

Con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto bajo gravedad de juramento que:

Para efectos de la aplicación de la tabla de retención en la fuente establecida en el artículo 383 del Estatuto Tributario, la cual se le aplica a los pagos o abonos en cuenta por concepto de ingresos por honorarios y por compensación por servicios personales, "NO he contratado o vinculado más de un trabajador asociado a mi actividad económica por al menos noventa (90) días continuos o discontinuos". (Parágrafo 2 art.383 E.T.)

Nota: me acojo al artículo 383 del E.T. de tarifa mínima 0% de impuesto hasta UVT95, no practicar retención.

Cordialmente,
Juan David Quiroga Moreno
C.C. 1.030.660.936
T.P. 161357
R.S.S. 15171
L.S.O. 473



Teléfono 3102843404
psic.juandavidquiroga@gmail.com

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

npresa **Gimnasio Garabatos de Colores**, identificada con **NI** número **52635074**, aportó por el empleado **JIJAN ID QUIROGA MORENO** identificado(a) con **CC** número **1030660936** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por epto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de tes, para los periodos de pensión comprendidos entre 09 - 2023 y 10 - 2023 de la siguiente forma.

SO	Entidad Administradora	Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	SLN	IGE	LMA	VSP	VST	SUS	INC	ACT	VAC	AVP	Días	IBC	Tarifa Aportes	Total Cotización Obligatoria	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Periodo	Número de Planilla	Fecha Pago
	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1															0	30	$1,160,000	0.16000	$185,300	$0	$0	Septiembre - 2023	71556657	10/10/20
24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1															0	30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Septiembre - 2023	71556657	10/10/20
23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1															0	30	$1,160,000	0.00522	$6,100	$0	$0	Septiembre - 2023	71556657	10/10/20
S005	Sanitas EPS	1															0	30	$1,160,000	0.04000	$46,400	$0	$0	Octubre - 2023	71556657	10/10/20

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Octubre de 2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Octubre 27 de 2023 12:05 pm

Número de Transacción: APII3300327171865989

Editor de Lotes

Fecha: Octubre 27 de 2023 12:29 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******5732
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	GEST NUTRI PSICO PEDAG TS
Fecha de Aplicación:	Octubre 27 de 2023
Valor del Lote:	$10.832.152,00
Cantidad de Registros:	6

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Ca E
487 1	Autorizado	ana maria acevedo	CC 1018454446	Bancolombia	Cuenta Ahorros	06890130761	$2.184.622,00	--	GESTORA DE CASO	OPS OCT	--
488 2	Autorizado	ALEJANDRA MORENO	CC 1026294600	Banco de Bogotá	Cuenta Ahorros	005365093	$2.631.477,00	--	PSICOLOGA	OPS OCT	--
489 3	Autorizado	YUDALVY RAMIREZ	CC 53032293	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550007300760795	$1.092.311,00	--	TRABAJO SOCIAL MEDIO T	OPS OCT	--
490 4	Autorizado	PILAR GALAN	CC 51914890	Bancolombia	Cuenta Ahorros	07139021015	$1.737.768,00	--	INSTRUCTORA TALLER	OPS OCT	--
491 5	Autorizado	PAOLA RAMIREZ	CC 1032477292	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570469570039161	$2.134.972,00	--	NUTRICIONISTA	OPS OCT	--
492 6	Autorizado	YAROLD BARNEY PINZON	CC 79556398	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24054075773	$1.051.002,00	--	INSTRUCTOR EDFISICA	OPS OCT	--

Imprimir Cerrar

Bogotá D.C. 31 de octubre 2023

CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN SURCOS

NIT-900096152-8

Yo ANA MARIA ACEVEDO LARROTA identificada con C.C. 1.018.454.446 de Bogotá, manifiesto que: FUNDACIÓN SURCOS NIT-900096152-8 de Bogotá, me debe la suma de $2.200.000(Dos millones doscientos mil, moneda corriente), que corresponden a la prestación de servicios como GESTOR DE CASO, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de octubre de 2023.

El desembolso correspondiente se solicita realizar en Bancolombia a la mano, al número 068901307-61.

Cordialmente

Anna María Acevedo L.
C.C. 1.018.454.446 Bogotá
Cel: 3152447200

Rtes 15,378

PSO-52'184,622

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-10-26, 09:04:48 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 66578355

Periodo Cotización 202309 **Periodo Servicio** 202309

PAGADA 2023-10-26 09:03:44.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANA MARIA ACEVEDO LARROTA				
Documento	CC 1018454446	Dirección	CL 103 #5 C - 43		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3143041476		
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 1018454446		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					ACEVEDO LARROTA ANA MARIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																											Estranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IGE	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
															D	30	30	30	0				$ 1.160.000	230301		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellin: 604 2727 -
Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Bogotá, 31 de octubre del 2023

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La profesional en Psicología María Alejandra Moreno Ortiz identificada en número de cedula de ciudadanía 1026294600 de Bogotá, la suma de $2.650.000 (Dos millones seiscientos cincuenta mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Psicóloga de tiempo completo del periodo comprendido entre el 01 al 31 de octubre del 2023. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta del banco de Bogotá 005365093.

Anexo planillo de pago de seguridad social y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de Psicología.

Atentamente

María Alejandra Moreno Ortiz

CC 1026294600

Celular: 3057326851

Rte → 18524

PSO → 2'631444

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1026294600	MARIA ALEJANDRA MORENO ORTIZ	Cra 49 # 165 - 73	3057326851	morenooalejandra@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	02/10/2023	71292121	$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

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

Bogotá D.C. 25 de Octubre de 2023

CUENTA DE COBRO # 11

FUNDACIÓN SURCOS

NIT-900096152-8

Yo, YUDALVY RAMÍREZ ALDANA identificada con C.C. 53.032.293 de Bogotá, manifiesto que: FUNDACIÓN SURCOS NIT-900096152-8 de Bogotá, me debe la suma de $ 1.100.000 un millón de pesos moneda corriente, lo cual corresponde a la prestación de servicios como TRABAJADORA SOCIAL DE MEDIO TIEMPO, durante el periodo comprendido entre el 01 al 31 de Octubre de 2023.

El desembolso correspondiente se solicita realizar en el banco Davivienda cuenta de ahorros N. 055000730076079 5.

Cordialmente

Yudalvy Ramirez Aldana

Yudalvy Ramirez Aldana
C.C. 53.032.293 Bogotá
Cel: 3114833217

Pthons 7689

Pesos 1'092,311

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-10-25, 08:09:49 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1057756450 ***Referencia pago(PIN)*** *8810015329*

Periodo Cotización 202309 **Periodo Servicio** 202309

Cliente:

PAGADA 2023-10-25 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YUDALVY RAMIREZ ALDANA				
Documento	CC 53032293	**Dirección**	CLL 18 112 B 16		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114833217		
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 53032293		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					RAMIREZ ALDANA YUDALVY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**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 Trasl. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Trasl. 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	30				$ 1.160.000	230301		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	CCF22	2 %	$ 1.160.000	$ 23.200	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
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá D.C, octubre 31 de 2023

Cuenta de cobro N° 43

FUNDACIÓN SURCOS

NIT N° 900096152 – 8

DEBE A:

JULIETH PAOLA RAMÍREZ LÓPEZ

C.C. 1032477292

La suma de DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/cte ($2´150.000) por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA DIETISTA de la modalidad internado del ICBF, correspondiente al mes de octubre de 2023.

El Desembolso correspondiente se puede realizar en la cuenta de ahorros N° 0570469570039161 de DAVIVIENDA.

Se anexa la constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social correspondiente al mes de septiembre 2023.

Cordialmente,

Paola Ramirez

Julieth Paola Ramírez López
C.C. 1032477292 de Bogotá
Celular: 3003218704
Dirección: Carrera 63 # 98b-51 apto 402

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032477292	JULIETH PAOLA RAMIREZ LOPEZ	CRA 63#98B 51	4714873	j.pao1905@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-09	2023-09	I	23/10/2023	71838546	TOTAL A PAGAR	
					$336.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar. Recuerde la información

Bogotá D.C, 31 de octubre 2023

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT-900096152-8

Yo SONIA PILAR GALAN IZQUIERDO con C.C 51.914.890, manifiesto que: FUNDACION SURCOS NIT-900096152-8 de Bogotá, me debe la suma de ($1.750.000), que corresponden a la prestación de servicios como INSTRUCTORA DE TALLER, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de octubre de 2023.

El desembolso correspondiente se solicita realizar en la cuenta de ahorros N°07139021015 de Banco Bancolombia.

Cordialmente

SONIA PILAR GALÁN I

Sonia Pilar Galán Izquierdo

cc.51.914.890

Cel: 3124481340

Rtes -> 12.25

PEO -> 1'737

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51914890		GALAN IZQUIERDO SONIA PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRRA 35 NO 53A - 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3923252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	25035659	9457194529	I	2023/10/23	2023/10/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCA	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0
1	CC	51914890	GALAN SONIA	230201	$1,160,000	$185,600	EPS001	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0

Bogotá, Octubre 27 de 2023

FUNDACIÓN SURCOS
GINA RODRÍGUEZ

DEBE A:

YAROLD BARNEY PINZON
Régimen Simplificado

CUENTA DE COBRO # 029

POR CONCEPTO DE:

Realización de clases de actividad física en 14 sesiones del mes de OCTUBRE $1.058.400.00

LA SUMA DE UN MILLON CINCUENTA Y COCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE.

Cordialmente;

YAROLD BARNEY PINZON
FORMADOR DEPORTIVO
C.C 79.556.398 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS CAJA SOCIAL 24054075773

Rten -> 7398
Pzo -> 10510

YAROLD BARNEY PINZON
TELEFONO: 3134570587
CORREO: yaroldbarneypinzon@gmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79556398	YAROLD BARNEY PINZON		Avenida 30 56 69 Apto 101	3108734766	yaroldbarneypinzon@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	06/10/2023	71504394	$358.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

COPIA

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