ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1001053718 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-02	230301	800224808	PORVENIR	1	12	76.300	800	77.100
Período salud:	2024-02	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	12	59.600	700	60.300
Planilla Nro.:	29337069 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	12	5.000	100	5.100
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	12	0	0	0
Fecha transacción:	2024-03-18	PASENA	899999034	SENA	1	12	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	1	12	0	0	0
Transacción:	520698124	PAESAP	899999054	ESAP	0	12	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	12	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 142.500

PAGADO

Protocolo

	ACTA	Versión	4	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	15-09/2021	
		Código	02-01-F0-0001	

FECHA	TEMA protocolo bienvenida

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
19	Kingberlin Hernandez	C4.895875	USS tintal	Mamá	Hospital	Kingberlin
20	Laura Daniela C	1006755900	USS Tintal	Mamá	Hospital	Laura C
21	Sindy Guerrero	1081981164	USS tintal	mamá	Hospital.	Sindy Guer.
22	Flor Marina	30.350.416	USS tintal	Abuela	Hospital	Flor M
23	Edwin Herrera	1010216855	USS tinta	Papa	Hospital.	Edwin Herrera
24	Karol Buitrago	1007389977	USS Tintal	Mamá	Hospital.	Stasy
25	Paula Pastor	1012424104	USS tintal	mamá	Hospital	Paula P.
26	Tatiana Martinez	1012435256	USS tintal	mama	Hospital	Tatiana M.
27	Luz Mery Guevara	51913040	US tintal	Mamá	Hosp. Zipa	
28	Blanca María	51892416	USS tintal	Abuela	Hospital	
29			USS tint		Hospital.	
30						

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	ACTA	Versión	4
		Fecha de aprobación	15-09/2021
		Código	02-01-F0-0001

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

FECHA	TEMA
	Protocolo.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Nota: Al firmar el presente documento me comprometo a cumplir con las actividades de mejoramiento propuesto, y que son de mi competencia

FIRMA DE ASISTENTES

Nº	NOMBRE	Nº IDENTIFICACIÓN	UNIDAD	CARGO O ACTIVIDAD	PROCESO AL QUE PERTENECE	FIRMA
19	Ana Julia Buitrago	39747527	Usstntal	Mamá	Hospital	
20	Rinibel Espinoza	28261784	Usstntal	Mamá	Hospital	Rinibel
21	Maria Garcia	4984940	Usstntal	Mamá	Hospital	Maria G.
22	Alejandra Hernandez	1015426070	Usstntal	Mamá	Hospital	Alejandra H.
23	Maria Cuadro	26.284860	Usstntal	Mama	Hospital	
24	Gerardo Aranda	9859777	Usstntal	papá	Hospital	Gerardo
25	Johanna Duarte	1019008910	Usstntal	Mamá	Hospital	Johanna Duarte V.
26	Flor Ramirez	61058 21	Usstntal	Mama	Hospital	Flor Ramirez
27	Karen Sanchez Rey	1084256036	Usstntal	Mamá	Hospital	Karen Sa.
28	Keniusca Vega	5213461	Usstntal	Mama	Hospital	
29	Sandra Marcano	1075239259	Usstntal	Mamá	Hospital	Sandra Marcano
30	Angie Natalia Cadena Sierra	1000185125	Usstntal	Mamá	Hospital	Angie C.
	Liana Marcela Lopez	1030582139	Usstntal	MAMÁ	Hospital	Liana Lopez
	Martha Rubio	39634580	Usstntal	ABUELA	Hospital	
	Maria Alejandra Sarmiento	1012429529	Usstntal	Mamá	Hospital	Alejandra Sarmiento
	Cira Tulio	41552586	Usstntal	Abuela	Hospital	
	Yenifer Suarez	1235251216	Usstntal	Mama	Hospital	
	Jenifer Melo	1023002699	Usstntal	Mama	Hospital	

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

DOCUMENTO EQUIVALENTE FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

BRITHNEY JINETH HERNANDEZ MONTAÑO

C.C 1001053718 DE BOGOTÁ

La suma de 1.956.720 UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE M/CTE por concepto de: Prestación de servicios como AUXILIAR DE ENFEREMERIA; en la Unidad de Patio Bonito Tintal durante el periodo de 1 al 31 de MARZO DEL 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4603-2024

Jineth Montaño.

BRITHNEY JINETH HERNANDEZ MONTAÑO

C.C 1001053718 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA

NUMERO: 488412777283

Powered by CamScanner