BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada
No. 20243450000044602 Código Web:
YvrM+FTTS9W8S1PGzZQhmLEDJ28=
Radicador: Nestor Gutierrez Fecha: 19/07/2024 08:49:07 Folios: 23
Remitente FUNDACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS
Destino: Grupo de Proteccion (Bogota)
Asunto: REMITE RADICACION INFORME FINANCIERO

Bogotá 19 de Julio de 2024

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

ASUNTO: RADICACION INFORME FINANCIERO

Cordial saludo, por medio de la presente nos permitimos radicar informe financiero del mes de junio de la entidad FUNDACION SURCOS, identificada con NIT 900096152-8, del contrato N°11008712024.

- Carta de radicado
- Estado financiero
- Balance de comprobacion
- Relacion de talento humano
- Conciliacion bancaria
- Soporte de nomina
- Planillas de aportes en linea
- Pago de aportes en linea
- Extractos bancarios

Atentamente

ANGELICA OSPINA CASTRO
Representante legal

DEFINICION DE LOS RUBROS CONTENIDOS EN EL PRESUPUESTO HOJA DE SEGUIMIENTO

Regional	BOGOTA	Informe correspondiente al periodo:	Modalidades:	Cupos contratados	Cupos Ejecutados	Cupos Inejecutados	Valor total pagado por modalidad
Centro Zonal	REGIONAL BOGOTA	JUNIO DE 2024	(1)	60	59,1536	1	125.959.014
Municipio	BOGOTA	Fecha de elaboración (dd/mm/aa):	(2)	0	0	0	0
Entidad contratista	FUNDACION SURCOS	5/07/2024	(3)	0	0	0	0
NIT	900096152-8	Fecha de presentación (dd/mm/aa):	(4)	0	0	0	0
Contrato No.	11008712024	5/07/2024	(5)	0	0	0	0
Valor del alistamiento	127.761.300	Vigencia desembolso Alistamiento	(6)	0	0	0	0
Fecha desembolso alistamiento			VALOR EJECUCION MES ACTUAL	60	59	1	125.959.014

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 2	Ingresos - mes 3	Valor total ingresos al final de periodo ejecutado	% Aportes recibidos	Ejecución de Gastos		Total saldo por ingresar
										Ingresos Pagados	Cuentas por Cobrar	
1100	Aportes ICBF	2.044.180.800	0	0	2.044.180.800	254.112.115	125.959.014	380.071.129	18,59%	0	0	1.664.109.671
1200	Donaciones (Cuando aplique)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
1300	Rendimientos Financieros (Cuando aplique)	169	0	0	169	0	0	0	0,00%	0	0	169
1400	Aportes de la Institución (Cuando aplique)	3.600.000	0	0	3.600.000	900.000	432.000	1.332.000	37,00%	0	0	2.268.000
1500	Otros Ingresos (Cuando aplique)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
	TOTAL INGRESOS	2.047.780.969	0	0	2.047.780.969	255.012.115	126.391.014	381.403.129	18,63%	0	0	1.666.377.840

Nombres y apellidos del representante legal	Nombres y apellidos del Tesorero o Contador Público	Nombres y apellidos del Revisor Fiscal (1)
ANGELICA OSPINA OSPINA	MAURICIO RODRIGUEZ ESCOBAR	GUILLERMO TRONCOSO NIEVES
Firma	Firma	Firma

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

GASTOS

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 2	Gastos - mes 3	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	70.400.000	0	0	70.400.000	17.770.365	8.779.523	26.549.888	37,71%	0	0	43.850.112
2102	Auxilio de transporte	7.776.000	0	0	7.776.000	1.944.000	972.000	2.916.000	37,50%	0	0	4.860.000
2103	Horas extras y recargo nocturno	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
2104	Cesantías	5.847.766	0	0	5.847.766	1.461.941	730.970	2.192.911	37,50%	0	0	3.654.855
2105	Vacaciones	2.602.080	0	0	2.602.080	650.520	325.260	975.780	37,50%	0	0	1.626.300
2106	Prima de servicios	5.847.766	0	0	5.847.766	1.461.941	730.970	2.192.911	37,50%	0	0	3.654.855
2107	Intereses/cesantías	701.732	0	0	701.732	175.432	87.716	263.148	37,50%	0	0	438.583
2108	Aportes parafiscales (SENA, Icbf y Caja de compensación)	5.616.000	0	0	5.616.000	1.411.468	709.157	2.120.625	37,76%	0	0	3.495.375
2109	Aportes salud, pensión y ARL	13.117.728	0	0	13.117.728	3.296.876	1.656.433	4.953.309	37,76%	0	0	8.164.419
2110	Honorarios	290.240.000	0	0	290.240.000	72.811.757	36.626.798	109.438.555	37,71%	0	0	180.801.445
2111	Dotación trabajadores	1.200.000	0	0	1.200.000	1.251.700	0	1.251.700	104,31%	0	0	-51.700
2112	Implementación Sistema Integrado de Gestión	3.600.000	0	0	3.600.000	882.000	432.000	1.314.000	36,50%	0	0	2.286.000
2113	Otros gastos (Otros ingresos)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
	SUBTOTAL	406.949.072	0	0	406.949.072	103.116.000	51.050.827	154.166.827	37,88%	0	0	252.786.245
2200	2. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLECENTES											
2201	Alimentación	387.614.240	0	0	387.614.240	101.482.157	47.886.664	149.368.821	38,54%	0	0	238.245.419
2202	Emergencias y botiquín (Medicamentos no incluidos en el POS)	0	0	0	0	751.479	252.641	1.004.120	#¡DIV/0!	0	0	-1.004.120
2203	Educación (Dotación escolar, material pedagógico y de aseo escolar)	21.104.229	0	0	21.104.229	1.245.780	1.586.862	2.832.642	13,42%	0	0	18.271.587
2204	Dotación personal	20.217.639	0	0	20.217.639	4.437.500	2.014.800	6.452.300	31,91%	0	0	13.765.339
2205	Dotación de aseo e higiene personal	21.364.089	0	0	21.364.089	2.665.565	524.871	3.390.436	15,87%	0	0	17.973.653
2206	Recreación	5.840.992	0	0	5.840.992	68.639	97.805	166.444	2,85%	0	0	5.674.548
2207	Dotación lúdico deportiva (por reposición)	605.734	0	0	605.734	0	0	0	0,00%	0	0	605.734
2208	Transporte para niños, niñas y adolescentes	42.400.000	0	0	42.400.000	10.800.000	5.300.000	16.100.000	37,97%	0	0	26.300.000
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) (Otros Ingresos)	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	0	0	0
	SUBTOTAL	499.146.923	0	0	499.146.923	121.651.120	57.663.643	179.314.763	35,92%	0	0	319.832.160

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY ESTATUTARIA 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 2	Gastos - mes 3	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 Y ADMINISTRATIVOS											
2301	Servicios públicos	12.758.144	0	0	12.758.144	3.185.800	1.070.120	4.255.920	33,36%	0	0	8.502.224
2302	Mantenimiento y reparaciones instalaciones locativas	8.662.139	0	0	8.662.139	2.751.513	1.041.200	3.792.713	43,78%	0	0	4.869.426
2303	Utilización de instalaciones en ambientes sanos y adecuados	45.600.000	0	0	45.600.000	12.435.060	6.123.600	18.558.660	40,70%	0	0	27.041.340
2304	Reparación y mantenimiento de dotación institucional	5.078.940	0	0	5.078.940	694.770	170.000	864.770	17,03%	0	0	4.214.170
2305	Papelería	4.003.652	0	0	4.003.652	1.294.907	795.656	2.090.563	52,22%	0	0	1.913.089
2306	Aseo	7.200.786	0	0	7.200.786	1.475.584	382.030	1.857.614	25,80%	0	0	5.343.172
2307	Transporte personal institución para visitas domiciliarias a los hogares y/o traslado de niños, niñas y adolescentes	2.989.019	0	0	2.989.019	610.320	177.310	787.630	26,35%	0	0	2.201.389
2308	Gravamen a los movimientos financieros (4 por mil)	2.141.500	0	0	2.141.500	854.997	427.896	1.282.893	59,91%	0	0	858.607
2309	Gastos bancarios (comisiones, transferencias y chequeras)	349.780	0	0	349.780	0	0	0	0,00%	0	0	349.780
2310	Servicio de contabilidad	17.600.000	0	0	17.600.000	4.400.000	2.200.000	6.600.000	37,50%	0	0	11.000.000
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	106.383.960	0	0	106.383.960	27.702.951	12.387.812	40.090.763	37,68%	0	0	66.293.197
	TOTAL GASTOS (1+2+3+4+5)	1.012.479.955	0	0	1.012.479.955	262.472.071	121.102.282	373.574.353	36,90%	0	0	638.905.601

Nombres y apellidos del representante legal	Nombres y apellidos del Tesorero o Contador	Nombres y apellidos del revisor fiscal (2)
ANGELICA OSPINA OSPINA	MAURICIO RODRIGUEZ ESCOBAR	GUILLERMO TRONCOSO NIEVES
Firma	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.

(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 periodo 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 periodo 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 periodo contractual. El saldo debe ser reintegrado de acuerdo con lo establecido en la minuta contractual.

Total Ingresos en el mes	$ 126.391.014	Ingresos Acumulados	$ 381.403.129
Total Egresos en el mes	$ 121.102.282	Egresos Acumulados	$ 373.574.353
Saldo del mes	$ 5.288.732	Saldo acumulado	$ 7.828.776

Valor alistamientos	$ 127.761.300	MODIFICACIONES CONTRACTUALES	
Menos (-) Valor de la atención del periodo o mes objeto de reintegro	$ 126.391.014	Valor Alistamiento por adición Cupos	$ -
Saldo a Reintegrar Alistamiento	$ 1.370.286	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

FUNDACION SURCOS

BALANCE DE COMPROBACION

Del 01 de junio al 31 de junio de 2024

CUENTA NO	NOMBRE CTA	DEBE	HABER	DEUDOR	ACREEDOR
110510	CAJAS MENORES	900.000	656.310	243.690	
11100507	CUENTA AHORROS NO. TERMINACION 2163	129.760.610	107.402.088	22.358.522	
131520	PRESTAMOS	-	192.119		192.119
135515	CUENTA AHORROS NO TERMINACION 1069	-	76.261		76.261
138025	PAGOS POR CUENTA DE TERCEROS	-	2.782.020		2.782.020
152405	MUEBLES Y ENSERES	279.650	-	279.650	
220501	PROVEEDORES NACIONALES	50.198.035	52.983.606		2.785.571
233525	HONORARIOS	5.506.450	14.277.838		8.771.387
233540	ARRENDAMIENTOS	5.774.560	5.774.560		
233550	SERVICIOS PUBLICOS	1.070.120	1.070.120		
233555	SEGUROS	292.426	-	292.426	
236525	SERVICIOS	-	-		
236540	COMPRAS	-	25.729		25.729
236801	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO RETENIDO	-	462.563		462.563
237005	APORTES AL I.S.S.	982.800	984.940		2.140
237006	APORTES AL I.C.B.F.	41.200	41.131	69	
237010	APORTES SENA	218.100	236.386		18.286
237011	APORTES CAJAS DE COMPENSACION	145.500	157.590		12.090
237012	#N/D	290.800	315.181		24.381
238030	FONDOS DE CESANTIAS Y/O PENSIONES	1.258.000	1.260.724		2.724
250505	NOMINA POR PAGAR	38.103.200	38.103.200		
253015	DOTACION Y SUMINISTRO A TRABAJADORES	-	-		
261005	CESANTIAS	-	730.971		730.971
261010	INTERESES SOBRE CESANTIAS	-	87.716		87.716
261015	VACACIONES	-	325.260		325.260
261020	PRIMA DE SERVICIOS	2.193.000	730.971	1.462.029	
421005	INTERESES	-	893		893
423555	POR CONTRATOS	-	126.977.697		126.977.697
510506	SUELDOS	7.800.000	-	7.800.000	
510515	HORAS EXTRAS Y RECARGOS	79.523	-	79.523	
510527	AUXILIO DE TRANSPORTE	972.000	-	972.000	
510530	CESANTIAS	730.971	-	730.971	
510533	INTERESES SOBRE CESANTIAS	87.716	-	87.716	
510536	PRIMA DE SERVICIOS	730.971	-	730.971	
510539	VACACIONES	325.260	-	325.260	
510548	BONIFICACIONES	900.000	-	900.000	
510551	DOTACION Y SUMINISTRO A TRABAJADORES	-	-		
510552	#N/D	2.014.800	-	2.014.800	
510566	GASTOS DEPORTIVOS Y DE RECREACION	97.805	-	97.805	
510568	ENTIDADES PROMOTORAS DE RIESGOS LABORALES	41.131	-	41.131	
510569	APORTES AL I.S.S	669.759	-	669.759	
510570	APORTES A FONDOS DE PENSIONES Y/O CESANTIAS	945.543	-	945.543	
510572	APORTES CAJAS DE COMPENSACION FAMILIAR	315.181	-	315.181	
510575	APORTES I.C.B.F.	236.386	-	236.386	
510578	SENA	157.590	-	157.590	
510584	GASTOS MEDICOS Y DROGAS	252.641	-	252.641	
511035	ASESORIA TECNICA	38.394.798	-	38.394.798	
512010	CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	6.123.600	-	6.123.600	
513505	ASEO Y VIGILANCIA	100.000	-	100.000	
513525	ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO	444.370	-	444.370	
513535	TELEFONO	265.680	-	265.680	
513550	TRANSPORTE, FLETES Y ACARREOS	5.300.000	-	5.300.000	
513555	GAS	360.070	-	360.070	
514510	CONSTRUCCIONES Y EDIFICACIONES	406.200	-	406.200	
514515	MAQUINARIA Y EQUIPO	515.000	-	515.000	
514520	EQUIPO DE OFICINA	170.000	-	170.000	
515015	REPARACIONES LOCATIVAS	120.000	-	120.000	
519525	ELEMENTOS DE ASEO Y CAFETERIA	282.030	-	282.030	
519526	ELEMENTOS DE ASEO NIÑAS	524.871	-	524.871	
519530	UTILES, PAPELERIA Y FOTOCOPIAS	795.656	-	795.656	
519545	TAXIS Y BUSES	177.310	-	177.310	
519560	CASINO Y RESTAURANTE	47.886.664	-	47.886.664	
530505	GASTOS BANCARIOS	427.896	-	427.896	
	TOTALES	355.665.874	355.665.874	143.277.809	143.277.809

TALENTO HUMANO REQUERIDO

JUNIO

No	cargo según lineamiento	Nombre	Profesión	Asignación salarial	Recursos		tipo de contrato		Tiempo requerido según lineamiento	observaciones
					Con cargo al contrato	Con otros recursos	laboral	prestación de servicios		
1	COORDINADORA DEL PROGRAMA	GINA SUGHEI RODRIGUEZ VALERO	Psicóloga Esp. Jurídica	7.230.000	x			X	192Horas/TC	
2	AUXILIAR ADMON	OVIEDA FERNANDA CASTRO	Tecnólogo en comercio Internacional	1.300.000	x		x		192 Horas/TC	
3	PSICOLOGA	LINA PAOLA BECERRA MELGAREJO	Psicóloga	2.750.000	x			x	192 Horas / TC	
4	PSICOLOGA	NATALIA ANDREA CASTIBLANCO BAUTISTA	Psicóloga	350.000	x			x	38 Horas/ TP*	
5	GESTOR DE CASO	DIANACAROLINA PINZON PINZON	Trabajadora social	2.800.000	x			x	TC X UNIDAD	
6	TRABAJADORA SOCIAL	YUDALVY ALDANA RAMIREZ	Trabajadora social	1.250.000	x			x	96 Horas/ TP *	
7	TRABAJADORA SOCIAL	YENNI VALENTINA ESCOBAR MENDIVELSO	Trabajadora social	2.500.000					192 Horas / TC	
8	NUTRICIONISTA-DIETISTA	JULIETH PAOLA RAMIREZ LOPEZ	Nutricionista y Dietista	2.200.000	x			x	142 Horas/TP*	
9	PROFESIONAL DE AREA	HEIDY YOLIMA SUAREZ RODRIGUEZ	Psicóloga	2.600.000				x	192Horas/TC	
10	POROFESIONAL AREA	NATALIA ANDREA CASTIBLANCO BAUTISTA	PSICOLOGA	1.950.000					154 Horas/ TP	
11	INSTRUCTORA DE TALLER	SONIA PILAR GALAN IZQUIERDO	Licenciada Edu Preescolar	1.900.000	x			x	192 Horas/ TC	
12	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	LEIDY ALEJANDRA RUIZ GUTIERREZ	Técnico en aux de enfermería	1.300.000	x		x		192 Horas/ TC	
13	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	YUDALVY ALDANA RAMIREZ	Licenciatura en pedagogía infantil- Técnico en aux de enfermería	230.000	x			x	40 Horas/ TP*	
14	FORMADORA DIURNO	DIANA KATHERINE GIL	Profesional en Pedagogía	2.000.000	x			x	192 Horas / TC	
15	FORMADORA NOCTURNO	LINA MARIA PARDO MERCHAN	PSICOLOGA	2.000.000	x			x	192 Horas / TC	LABORA HASTA EL 17 DE JUNIO INGRESA FORMADORA AURA MARCELA AMARIS EL 19/06/2024
16	FORMADORA DIURNO	CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA	Profesional en Pedagogía	2.000.000	x			X	192 Horas / TC	
17	FORMADORA NOCTURNO	LADY VANESA REYES ORTIZ	Trabajadora social	2.000.000	X			^	192 Horas / TC	LABORA HASTA EL 09/06/2024 QUIEN REALIZA LOS TURNOS DE VANESA ES ANDREA ECHEVERRY HASTA EL 16 DE JULIO YA QUE INGRESA POR CONTRATO LA FORMADORA JUDITH HENAO EL 18/06/2024
18	FORMADORA NOCTURNO	PAULA CATALINA DAZA VARCACEL	TRABAJADORA SOCIAL	2.000.000	x			x	192 Horas/TC	LABORO HASTA EL 20/06/2024 QUIEN REALIZA LOS TURNOS ANDREA ECHEVERRY APARTIR DEL 25/06/2024
19	COCINERO	GINO CASTRO DIAZ	BACHILLER	1.300.000	x		x		192 Horas/TC	
20	SERV. GENERALES	DARLING SUREYA MURILLO MORENO	BACHILLER	1.300.000	x		x		192 Horas/TC	
21	COCINERA	ZULY MARGARITA ROMERO MARTINEZ	TECNICA	1.300.000	x		x		192 Horas/TC	

22	SERV. GENERALES	MILEIDIS PATRICIA BORRERO PADILLA	BACHILLER	1.300.000	x		x		192 Horas/TC	

OBSERVACIONES: el talento humano que aparece con asterico son aquellos que presentan novedad en sus horas a laborar, según lineamiento.

TALENTO HUMANO ADICIONAL

No	Cargo según lineamiento	Nombre	Profesion	Asignación salarial	Recursos		tipo de contrato		Tiempo requerido según	
					Con cargo al	Con otros	laboral	prestación		
2	INSTRUCTOR DE TALLER	YAROLD BARNEY PINZON	Licenciado en educación física y deporte	720.000	x			x	80 Horas/TP*	

observaciones: de acuerdo a la necesidad e importancia del deporte y actividades físicas dentro del marco de salud física y mental se ve la necesidad de poder contar con este elemento de recurso humano y más en esta situación de pandemia donde la beneficiarias no tiene la posibilidad de salir o de poder generar relaciones interinstitucionales como se venía realizando, contamos con un docente experto en eltema quien tiene como objetivo promover la actividad física, motricidad gruesa y fina y de esta manera generar libración de emociones y manejo del mismo, así como contribuir al adecuado peso y salud física.

TALENTO HUMANO DE SERVICIOS CONTABLES

No	cargo según lineamiento	Nombre	Profesion	Asignación salarial	Recursos		tipo de contrato		Tiempo requerido según lineamiento
					Con cargo al contrato	Con otros recursos	laboral	prestación de servicios	
1	Contador	Carlos Mauricio Rodriguez Escobar	Contador Público	2.200.000	X			X	142 Horas/TC

TALENTO HUMANO APORTADO POR EL OPERADOR

No	cargo según lineamiento	Nombre	Profesion	Asignación salarial	Recursos		tipo de contrato		Tiempo requerido según lineamiento
					Con cargo al contrato	con otros recursos	laboral	prestación de servicios	
1	SEGURIDAD Y SALUD AL TRABAJO	JUAN DAVID QUIROGA MORENO	ESP. Seguridad y salud al trabajo	450.000	X			X	48 Horas/MT

FUNDACION SURCOS
CONCILIACION BACARIA
Del 01 de junio de 30 de junio de 2024
Cuenta de ahorros banco caja social 1069

SALDO DEL ESTADO DE CUENTA BANCARIO	62.735.515,00
Cargos del estado de cuenta bancario, no registrados en el auxiliar de bancos	-
Abonos del estado de cuanta bancario,no registrados en el auxiliar de bancos	-
Cargos del auxiliar de bancos, no registrados en el estado de cuenta bancario	-
Abonos del auxiliar de bancos, no registrados en el estado de cuenta bancario	-
SALDO DE AUXILIAR DE BANCOS	62.735.515,00

CARLOS MAURICIO RODRIGUEZ ESCOBAR
Contador Público
C.C 80.165.353
TP. 284195-T

FOLIO 5

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 14 de 2024 11:27 am

Número de Transacción: APII4169324648667993

Editor de Lotes

Fecha: Junio 17 de 2024 09:21 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	PRIMA I SEMESTRE OTROS BCOS
Fecha de Aplicación:	Junio 17 de 2024
Valor del Lote:	$1.462.000,00
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	ZULY MARGARITA ROMERO	CC 1022373543	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24135141029	$365.500,00	--	COCINERA	PRIMA JUN	--
2	Autorizado	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$365.500,00	--	SERV GENERALES	PRIMA JUN	--
3	Autorizado	MILEIDIS BORRERO	CC 1002183137	NEQUI	Cuenta Ahorros	3014463971	$365.500,00	--	SERV GENERALES	PRIMA JUN	--
4	Autorizado	GINO CASTRO	CC 3809488	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488442185689	$365.500,00	--	COCINERO	PRIMA JUN	--

Imprimir Cerrar

Primos

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 14 de 2024 11:27 am

Número de Transacción: API4169320487829945

Editor de Lotes

Fecha: Junio 17 de 2024 09:13 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	PRIMA I SEMESTRE CTA CAJA SOCIAL
Fecha de Aplicación:	Junio 17 de 2024
Valor del Lote:	$731.000,00
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
1	Autorizado	FERNANDA CASTRO	CC 52197814	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24078298217	$365.500,00	--	AUX. ADMINISTRATIVA	PRIMA JUN	--
2	Autorizado	LEIDY ALEJANDRA RUIZ G	CC 1033687480	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24109418326	$365.500,00	--	AUXLIAR ENFERMERIA	PRIMA JUN	--

Imprimir Cerrar

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 28 de 2024 02:58 pm

Número de Transacción: API14180327445409958

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 04:22 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS2 OTROS BCOS JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 28 de 2024
Valor del Lote:	$3.123.347,00
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	Juan David Quiroga	CC 1030660936	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488401503773	$428.980,00	--	SIGE	OPS JUN24	--
2	Autorizado	JUDTH FERNANDA HENAO	CC 1023016854	NEQUI	Cuenta Ahorros	3103530875	$645.457,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--
3	Autorizado	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$129.091,00	--	TURNO ADICIONAL FORMADORA	OPS JUN24	--
4	Autorizado	CINTHYA BERNAL	CC 1033818742	NEQUI	Cuenta Ahorros	3204150401	$1.919.819,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 28 de 2024 01:40 pm

Número de Transacción: APII4180327353951334

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 02:53 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado en Proceso
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	NOMINA ASEO Y COCINA JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$6.032.000,00
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	éxito	ZULY MARGARITA ROMERO	CC 1022373543	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24135141029	$1.508.000,00	170672182	COCINERA	NOM JUN24	--
2	Enviado a Red	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$1.508.000,00	--	SERV GENERALES	NOM JUN24	--
3	Enviado a Red	MILEIDIS BORRERO	CC 1002183137	NEQUI	Cuenta Ahorros	3014463971	$1.508.000,00	--	SERV GENERALES	NOM JUN24	--
4	Enviado a Red	GINO CASTRO	CC 3809488	Davivienda	Cuenta Ahorros	009700170583	$1.508.000,00	--	COCINERO	NOM JUN24	--

Imprimir Cerrar

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 27 de 2024 10:24 am

Número de Transacción: APII4179320647197663

Editor de Lotes

Fecha: Junio 27 de 2024 10:53 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	NOMINA CTAS CAJA SOCIA JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$3.089.161,00
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
1	Autorizado	FERNANDA CASTRO	CC 52197814	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24078298217	$1.573.905,00	--	AUX. ADMINISTRATIVA	NOM JUN24	--
2	Autorizado	LEIDY ALEJANDRA RUIZ G	CC 1033687480	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24109418326	$1.515.256,00	--	AUXLIAR ENFERMERIA	NOM JUN24	--

Imprimir Cerrar

Bienvenido al Módulo Empresarial:
Gina Sughei Rodriguez Valero

Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 28 de 2024 01:40 pm

Número de Transacción: APII4180324535830387

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 02:48 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS JUN24 CAJA SOCIAL
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$6.376.780,00
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	éxito	YAROLD BARNEY PINZON	CC 79556398	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24054075773	$873.849,00	170672936	INSTRUCTOR EDFISICA	OPS JUN24	--
2	éxito	DIANA PINZON	CC 1100953964	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24080295437	$2.780.428,00	170672937	GESTORA CASO	OPS JUN24	--
3	éxito	PAOLA ANDREA ECHEVERRY	CC 53130705	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24130130846	$537.881,00	170672938	TURNOS FORMADORA	OPS JUN24	--
4	éxito	MAURICIO RODRIGUEZ	CC 80165353	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24101525491	$2.184.622,00	170672939	CONTADOR	OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

Número de Transacción: API|4176329074321872

Editor de Lotes

Fecha: Junio 24 de 2024 12:20 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	HORARIOS COORDINADORA JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 24 de 2024
Valor del Lote:	$7.034.862,00
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	$7.034.862,00	--		COORDINADORA OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

Bienvenido al Modulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 05 de 2024 08:48 am

Número de Transacción: APII4157322273676167

Editor de Lotes

Fecha: Junio 05 de 2024 08:56 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	P.P. MAY TALLERES SALUD
Fecha de Aplicación:	Junio 5 de 2024
Valor del Lote:	$228.392,00
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	YOLY PAOLA VARGAS B	CC 53045062	NEQUI	Cuenta Ahorros	3175002234	$228.392,00	--	OPS TALLERES SALUD MAYO	P.P. MAY	--

Imprimir Cerrar

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 28 de 2024 01:40 pm

Número de Transacción: API|418032377744699?

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 02:51 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado en Proceso
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS JUN24 OTROS BCOS
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$15.570.398,00
Cantidad de Registros:	9

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Enviado a Red	YUDALVY RAMIREZ	CC 53032293	Scotiabank Colpatria	Cuenta Ahorros	1562052503	$228.392,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPSJUN24	--
2	Enviado a Red	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico	3012420265	$2.383.224,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPS JUN24	--
3	Enviado a Red	LINA PAOLA BECERRA	CC 1024567712	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488442828627	$2.730.778,00	--	PSICOLOGA	OPS JUN24	--
4	Enviado a Red	NATALIA CASTIBLANCO	CC 1073163862	Daviplata	Deposito Electrónico	3124876324	$2.283.923,00	--	PSICOLOGA	OPS JUN24	--
5	Enviado a Red	PAOLA RAMIREZ	CC 1032477292	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570469570039161	$2.184.622,00	--	NUTRICIONISTA	OPS JUN24	--
6	Enviado a Red	AURA MARCELA AMARIS	CC 1083030229	Bancolombia	Cuenta Ahorros	94400008554	$645.457,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--
7	Enviado a Red	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--
8	Enviado a Red	PILAR GALAN	CC 51914890	Bancolombia	Cuenta Ahorros	07139021015	$1.886.719,00	--	INSTRUCTORA DE TALLER	OPS JUN24	--
9	Enviado a Red	YUDALVY RAMIREZ	CC 53032293	Scotiabank Colpatria	Cuenta Ahorros	1562052503	$1.241.263,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900096152	8	FUNDACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES SURCOS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SURCOS ICBF	calle 62 45 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3840723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	736272508	9469293438	E	2024/07/12	2024/06/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$2,936,400

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: SURCOS ICBF (6 Afiliados)																								$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (6 Afiliados)																								$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)																								$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400
1	CC	1002183137	BORRERO MILEIDIS																			23030	30	$1,300,000	$208,000	CCFC5	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
2	CC	3809488	CASTRO GIHO																			23020	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$481,700
3	CC	52197814	CASTRO OYEIDA									X										23020	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$845,404	$33,900	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$845,404	$42,400	No	$453,600
4	CC	52275114	MURILLO DARLYN																			23100	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
5	CC	1022373543	ROMERO ZULY																			23030	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
6	CC	1031687480	RUIZ LEYDI									X										23030	30	$1,362,235	$218,000	EPS008	30	$1,362,235	$170,300	CCF22	30	$1,362,235	$54,500	14-4	30	$1,362,235	0.522%	$7,200	30	$1,362,235	$68,200	No	$518,200
Total			Afiliados(6)																					$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400

PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900096152	8	FUNDACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES SURCOS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SURCOS ICBF	calle 62 45 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3840723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	736272508	9469293438	E	2024/07/12	2024/06/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$2,936,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,258,000	$0	$0	$1,258,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$634,000	$0	$0	$634,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$416,000	$0	$0	$416,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$41,200	$0	$0	$41,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	6	$41,200	$0	$0	$41,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$290,800	$0	$0	$290,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	6	$290,800	$0	$0	$290,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	$982,800	$0	$0	$982,800
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$170,300	$0	$0	$170,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$325,000	$0	$0	$325,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$325,000	$0	$0	$325,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$218,100	$0	$0	$218,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$218,100	$0	$0	$218,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$145,500	$0	$0	$145,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$145,500	$0	$0	$145,500
TOTAL				6	$2,936,400	$0	$0	$2,936,400

Número de Transacción: APII4180320537887675

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Junio 28 de 2024 11:01 am

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 71109DJ4

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******2163
Comercio Virtual:	APORTES EN LINEA
Referencia de Pago:	9469293438
Valor Pagado:	$2.936.400,00

Imprimir Cerrar

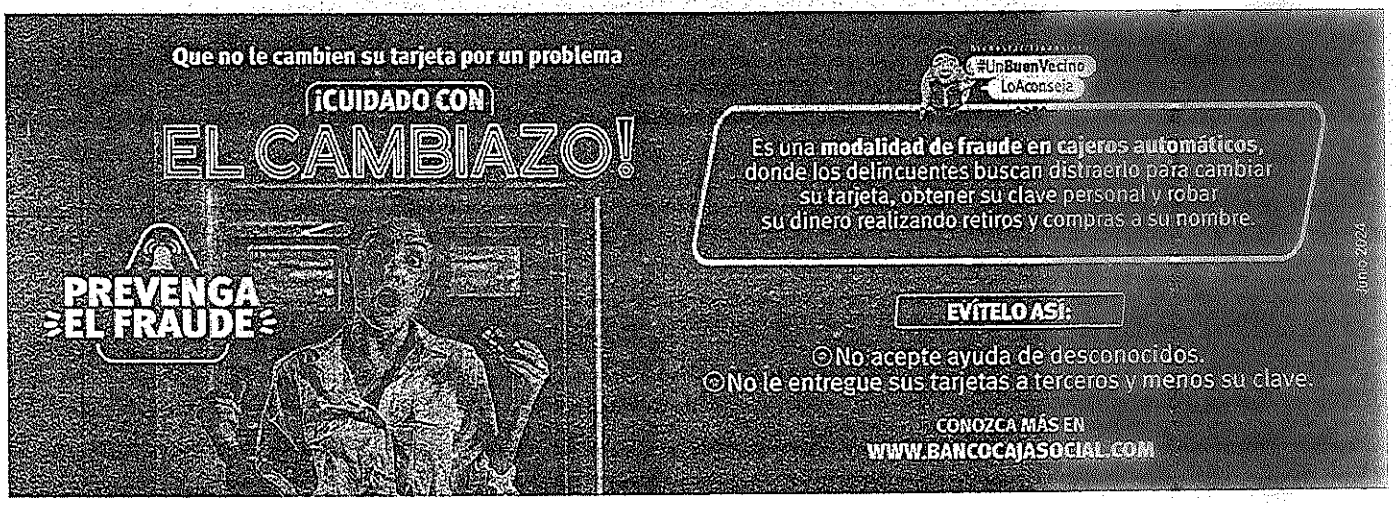
Banco Caja Social
Su banco amigo.

Extracto Individual
Cuenta de Ahorros

FUNDACION SURCOS
CL 59 10 68

BOGOTA BOGOTA D.C.
REGIONAL: 01 OFICINA: 0002 2413

Porque queremos estar cada vez más cerca y ofrecerle productos que se ajusten a las necesidades de su empresa, lo invitamos a actualizar sus datos en cualquiera de nuestras oficinas a nivel nacional.



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social | Información Confidencial

Periodo del Informe
1 de Junio a 30 de Junio de 2024

Cuenta De Ahorros
*******2163

Saldo Anterior	Más Créditos y Depositos	Menos Débitos y Retiros	Intereses del Periodo	Nuevo Saldo
43,159,013.23	126,978,589.77	-107,402,088.00	892.77	62,735,515.00

Cuenta De Ahorros
*******2163

Detalle de productos

Fecha	Transacción	Documento	Lugar	Débitos	Creditos	Saldos
JUN 04	COMPRA INTERNET 10003257642086 Factura ETB cuenta 12053293417 periodo 2	2224076	INTERNET	199,690.00		42,959,323.23
JUN 05	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001072656 PA0000701169	01072656	ACH	35,000,000.00		7,959,323.23
JUN 05	COMPRA INTERNET 79573197777 Pago a traves de PSE 79573197777	3835510	INTERNET	35,325.00		7,923,998.23
JUN 05	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001102638 PA0000701196	01102638	ACH	228,392.00		7,695,606.23
JUN 05	COMPRA INTERNET 79831860916 Pago a traves de PSE 79831860916	3899404	INTERNET	128,616.00		7,566,990.23
JUN 06	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001188203 PA0000701256	01188203	ACH	212,804.00		7,354,186.23
JUN 07	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001250088 PA0000701313	01250088	ACH	90,000.00		7,264,186.23
JUN 07	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001250110 PA0000701313	01250110	ACH	105,000.00		7,159,186.23
JUN 12	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001413585 PA0000701523	01413585	ACH	700,000.00		6,459,186.23

Continua en la siguiente página

En Bogotá:
(601) 542 6446
Desde otras ciudades:
01 8000 91 00 38
Desde celular:
#233

Información Importante

1.Banco Caja Social NIT. 860.007.335-4 informa que la Defensoría del Cliente se ejercita por los Doctores José Guillermo Peña González (Defensor Principal) y Carlos Alfonso Cifuentes Nieto (Defensor Suplente).
Dirección: Av. 19 No 114 - 09, oficina 502, Teléfonos (601) 2131322 / (601) 2131370 en Bogotá D.C.
E-Mail: defensorbancocajasocial@gopenbogotas.com, Horario de atención de Lunes a Viernes de 8:30 a.m. a 1:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:30 p.m.

2.Por favor informar su inconformidad sobre el contenido del extracto a nuestros revisores fiscales PwC Contadores y Auditores Ltda., al correo revisoriafiscalbancocajasocial@fundaciongrupocultural.co.

3.Este producto se encuentra protegido por el Seguro de Depósito de Fogafín. Para mayor información ingrese a www.bancocajasocial.com

4.Para mas información sobre los procedimientos del Banco respecto a la gestión y gastos de cobro prejudicial, le invitamos a consultar nuestra pagina www.bancocajasocial.com.

Fogafín
Protección garantizada por el Seguro de Depósito
www.fogafin.gov.co

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Continuación Cuenta De Ahorros

Fecha	Transacción	Documento	Lugar	Débitos	Créditos	Saldos
JUN 12	COMPRA INTERNET 80174866761 Pago a traves de PSE 80174866761	0135865	INTERNET	35,390.00		6,428,796.23
JUN 17	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001599903 PA0000701747	01599903	ACH	1,096,500.00		5,327,296.23
JUN 17	DEBITO PAGO NOMINA Y O PR DEBITO POR LOTE:0001599904 PA0000701747	01599904	ACH	365,500.00		4,961,796.23
JUN 17	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0001599892 PA0000701747	01599892	ACH	731,000.00		4,230,796.23
JUN 18	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001683218 PA0000701806	01683218	ACH	60,100.00		4,170,696.23
JUN 18	COMPRA INTERNET 80591720789 Pago a traves de PSE 80591720789	3675683	INTERNET	68,364.00		4,102,332.23
JUN 19	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001705748 PA0000701833	01705748	ACH	250,000.00		3,852,332.23
JUN 21	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001811730 PA0000701968	01811730	ACH	200,000.00		3,652,332.23
JUN 24	TRANSFERENCIA OTRA ENTIDA 0000000899999239 PAGOS 0000000000000000000000000 INSTITUTO COLOMBI	69390454	ACH		126,977,697.00	130,630,029.23
JUN 24	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001896738 PA0000702096	01896738	ACH	6,462,958.00		124,167,071.23
JUN 24	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001896725 PA0000702096	01896725	ACH	7,034,862.00		117,132,209.23
JUN 25	COMPRA INTERNET 219509687171933370 Pago Factura WOM	8540228	INTERNET	65,990.00		117,066,219.23
JUN 25	COMPRA INTERNET 7123116 Pago M ltiple EAAB ESP	8561637	INTERNET	444,370.00		116,621,849.23
JUN 25	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001938277 PA0000702150	01938277	ACH	120,000.00		116,501,849.23
JUN 25	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001938305 PA0000702150	01938305	ACH	362,304.00		116,139,545.23
JUN 25	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001938312 PA0000702150	01938312	ACH	1,818,313.00		114,321,232.23
JUN 25	COMPRA INTERNET 64132133250624 64132133	9075462	INTERNET	360,070.00		113,961,162.23
JUN 25	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001946464 PA0000702161	01946464	ACH	170,000.00		113,791,162.23
JUN 26	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0001985682 PA0000702202	01985682	ACH	292,426.00		113,498,736.23
JUN 26	COMPRA INTERNET 81404364062 Pago a traves de PSE 81404364062	1230882	INTERNET	128,616.00		113,370,120.23
JUN 26	COMPRA INTERNET 81404912168 Pago a traves de PSE 81404912168	1245739	INTERNET	62,425.00		113,307,695.23
JUN 26	COMPRA INTERNET 81405973874 Pago a traves de PSE 81405973874	1300977	INTERNET	74,700.00		113,232,995.23
JUN 27	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0002034272 PA0000702254	02034272	ACH	279,650.00		112,953,345.23
JUN 27	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0002035920 PA0000702258	02035920	ACH	3,089,161.00		109,864,184.23
JUN 27	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002036183 PA0000702258	02036183	ACH	451,820.00		109,412,364.23
JUN 27	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0002066854 PA0000702286	02066854	ACH	96,000.00		109,316,364.23
JUN 27	DEBITO PAGO NOMINA Y O PR DEBITO POR LOTE:0002066875 PA0000702286	02066875	ACH	1,508,000.00		107,808,364.23
JUN 27	DCTOS DE NOMINA DEBITO POR LOTE:0002066948 PA0000702286	02066948	ACH	6,376,780.00		101,431,584.23
JUN 28	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002066834 PA0000702286	02066834	ACH	1,110,650.00		100,320,934.23
JUN 28	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002066856 PA0000702286	02066856	ACH	5,278,058.00		95,042,876.23
JUN 28	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002066874 PA0000702286	02066874	ACH	4,524,000.00		90,518,876.23
JUN 28	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002066883 PA0000702286	02066883	ACH	15,570,398.00		74,948,478.23

Continua en la siguiente página

Información Confidencial
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Continuación Cuenta De Ahorros

Fecha	Transaccion	Documento	Lugar	Debitos	Creditos	Saldos
JUN 28	COMPRA INTERNET 9469293438 Pago de la Planilla de aportes con clave	6272508	INTERNET	2,936,400.00		72,012,078.23
JUN 28	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002118609 PA0000702326	02118609	ACH	3,075,000.00		68,937,078.23
JUN 28	DEBITO AUTORIZADO POR ACH DEBITO POR LOTE:0002118661 PA0000702326	02118661	ACH	5,774,560.00		63,162,518.23
JUN 30	GRAVAMEN MOVS FINANCIEROS 10003257642086 Factura ETB cuenta 12053293417 periodo 2	12345678	CHAPINERO	427,896.00		62,734,622.23
JUN 30	ABONO DE INTERESES	12345678	CHAPINERO		892.77	62,735,515.00

Información Confidencial
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 14 de 2024 11:27 am

Número de Transacción: APII4169324648667993

Editor de Lotes

Fecha: Junio 17 de 2024 09:21 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	PRIMA I SEMESTRE OTROS BCOS
Fecha de Aplicación:	Junio 17 de 2024
Valor del Lote:	$1.462.000,00
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	ZULY MARGARITA ROMERO	CC 1022373543	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24135141029	$365.500,00	--	COCINERA	PRIMA JUN	--
2	Autorizado	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$365.500,00	--	SERV GENERALES	PRIMA JUN	--
3	Autorizado	MILEIDIS BORRERO	CC 1002183137	NEQUI	Cuenta Ahorros	3014463971	$365.500,00	--	SERV GENERALES	PRIMA JUN	--
4	Autorizado	GINO CASTRO	CC 3809488	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488442185689	$365.500,00	--	COCINERO	PRIMA JUN	--

Imprimir Cerrar

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

RECIBO DE PAGO PRIMA
I SEMESTRE JUNIO 2024

Fecha de pago: 17/06/24

EMPLEADO ZULY MARGARITA ROMERO MARTINEZ

CARGO: COCINERA

No. Identificación 1.022.373.543

PERIODO A PAGAR: 1 ABRIL /24 A 30 JUN/24

VALOR BASE LIQUIDACIÓN:	1.462.000
DÍAS LABORADOS:	90
VALOR PRIMA LEGAL :	365.500
TOTAL PRIMA	**365.500**

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

FIRMA EMPLEADO

FIRMA EMPRESA

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

RECIBO DE PAGO PRIMA
I SEMESTRE JUNIO 2024

Fecha de pago: 17/06/24

EMPLEADO: DARLING SUREYA MURILLO MORENO
CARGO: SER. GENERALES

No. Identificación: 52.275.114
PERIODO A PAGAR: 1 ABRIL /24 A 30 JUN/24

VALOR BASE LIQUIDACIÓN:	1.462.000
DÍAS LABORADOS:	90
VALOR PRIMA LEGAL :	365.500
TOTAL PRIMA	**365.500**

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

FIRMA EMPLEADO

FIRMA EMPRESA

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

RECIBO DE PAGO PRIMA
I SEMESTRE JUNIO 2024

Fecha de pago: 17/06/24

EMPLEADO MILEIDIS PATRICIA BORRERO PADILLA

No. Identificación 1.002.183.137

CARGO: SER. GENERALES

PERIODO A PAGAR: 1 ABRIL /24 A 30 JUN/24

VALOR BASE LIQUIDACIÓN:	1.462.000
DÍAS LABORADOS:	90
VALOR PRIMA LEGAL :	365.500
TOTAL PRIMA	**365.500**

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

FIRMA EMPLEADO Mileidis Borrero

FIRMA EMPRESA

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

RECIBO DE PAGO PRIMA
I SEMESTRE JUNIO 2024

Fecha de pago: 17/06/24

EMPLEADO GINO CASTRO DÍAZ

CARGO: AUX. COCINA

No. Identificación 3.809.488

PERIODO A PAGAR: 1 ABRIL /24 A 30 JUN/24

VALOR BASE LIQUIDACIÓN:	1.462.000
DÍAS LABORADOS:	90
VALOR PRIMA LEGAL :	365.500
TOTAL PRIMA	**365.500**

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	Junio 14 de 2024 11:27 am

Número de Transacción: APII4169320487829945

Editor de Lotes

Fecha: Junio 17 de 2024 09:13 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	PRIMA I SEMESTRE CTA CAJA SOCIAL
Fecha de Aplicación:	Junio 17 de 2024
Valor del Lote:	$731.000,00
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
1	Autorizado	FERNANDA CASTRO	CC 52197814	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24078298217	$365.500,00	--	AUX. ADMINISTRATIVA	PRIMA JUN	--
2	Autorizado	LEIDY ALEJANDRA RUIZ G	CC 1033687480	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24109418326	$365.500,00	--	AUXLIAR ENFERMERIA	PRIMA JUN	--

Imprimir Cerrar

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

RECIBO DE PAGO PRIMA
I SEMESTRE JUNIO 2024

Fecha de pago: 17/06/24

EMPLEADO: OVEIDA FERNANDA CASTRO R.
CARGO: AUXILIAR ADMINISTRATIVA

No. Identificación: 52197814
PERIODO A PAGAR: 1 ABRIL /24 A 30 JUN/24

VALOR BASE LIQUIDACIÓN:	1.462.000
DÍAS LABORADOS:	90
VALOR PRIMA LEGAL :	365.500
TOTAL PRIMA	**365.500**

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_____

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

RECIBO DE PAGO PRIMA
I SEMESTRE JUNIO 2024

Fecha de pago: 17/06/24

EMPLEADO LEIDY ALEJANDRA RUIZ GUTIERREZ

No. Identificación 1.033.687.480

CARGO: AUX. ENFERMERÍA

PERIODO A PAGAR: 1 ABRIL /24 A 30 JUN/24

VALOR BASE LIQUIDACIÓN:	1.462.000
DÍAS LABORADOS:	90
VALOR PRIMA LEGAL :	365.500
TOTAL PRIMA	**365.500**

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_____

Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 24 de 2024 10:33 am

Número de Transacción: APII4176329074321872

Editor de Lotes

Fecha: Junio 24 de 2024 12:20 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	HORARIOS COORDINADORA JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 24 de 2024
Valor del Lote:	$7.034.862,00
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	$7.034.862,00	--		COORDINADORA OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

Bogotá, 24 de junio 2024

CUENTA DE COBRO No. 006-24

FUNDACION SURCOS
NIT. 900.096.152-8

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

Por valor de $7,230.000.00

Por concepto de prestación de servicios como profesional desempeñándome como coordinadora de la modalidad internado, programa ICBF, en el período del 1 al 30 de junio de 2024.



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 junio 2024.

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			BOGOTA 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	28/06/2024	78040998	$854.500	

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	361.500	0		0		0	0	0	0	361.500	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	462.800	0	0	0	0	0	0		462.800	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	30.200				30.200	0	0	30.200			302	30.200	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	361.500	361.500
Pensión	1	462.800	462.800
Riesgos Laborales	1	30.200	30.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	854.500	854.500

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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-06	2024-06	I	28/06/2024	78040998	$854.500

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Extranjero	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. 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
CC	52336110	RODRIGUEZ VALERO GINA SUGHEI	59	0			N																	25-14	2.892.000	462.800	0	0	0	0	EPS005	2.892.000	361.500	14-23	2.892.000	2	30.200		0	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:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 27 de 2024 10:24 am

Número de Transacción: APII4179320647197663

Editor de Lotes

Fecha: Junio 27 de 2024 10:53 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	NOMINA CTAS CAJA SOCIA JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$3.089.161,00
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
1	Autorizado	FERNANDA CASTRO	CC 52197814	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24078298217	$1.573.905,00	--	AUX. ADMINISTRATIVA	NOM JUN24	--
2	Autorizado	LEIDY ALEJANDRA RUIZ G	CC 1033687480	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24109418326	$1.515.256,00	--	AUXLIAR ENFERMERIA	NOM JUN24	--

Imprimir Cerrar

	FUNDACION SURCOS	CODIGO: FS-FAD-03
		Versión: 01
	COMPROBANTE DE PAGO	Fecha: 02/01/2023
		Página 1 de 1

RECIBO DE PAGO NÓMINA JUNIO/2024

Fecha de pago: 28/06/24

EMPLEADO	LEIDY ALEJANDRA RUIZ GUTIERREZ	No. Identificación	1.033.687.480
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	PERIODO A PAGAR:	1 al 30 de Junio/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000		

DEVENGADO	
DÍAS LABORADOS	30
SALARIO	1.300.000
AUX. TRANSPORTE	162.000
BONO EXTRA	100.000
HED JUN: 7	62.235
TOTAL INGRESOS	1.624.235
TOTAL A PAGAR:	1.515.256

DEDUCCIONES	
SALUD 4%	54.489
PENSIÓN 4%	54.489
OTROS	-
OTROS	-
	-
	-
TOTAL DEDUCCIONES	108.979

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. 900.093.152-8

FIRMA EMPLEADO_____

FIRMA EMPRESA_____

	FUNDACION SURCOS	CODIGO: FS-FAD-03
		Versión: 01
	COMPROBANTE DE PAGO	Fecha: 02/01/2023
		Página 1 de 1

RECIBO DE PAGO NÓMINA JUNIO/2024

Fecha de pago: 28/06/24

EMPLEADO	OVEIDA FERNANDA CASTRO R.	No. Identificación	52197814
CARGO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	PERIODO A PAGAR:	1 al 30 de Junio/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000,00		

DEVENGADO	
DÍAS LABORADOS	30
SALARIO	1.300.000
AUX. TRANSPORTE	162.000
OTROS ABONOS	200.000
H.E.D : 2	17.288
TOTAL INGRESOS	1.679.288
TOTAL A PAGAR:	1.573.905

DEDUCCIONES	
SALUD 4%	52.692
PENSIÓN 4%	52.692
OTROS	-
TOTAL DEDUCCIONES	105.383

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 Tel. 5010763528

FIRMA EMPRESA_____

Nombre empleado:	OVEIDA FERNANDA CASTRO				HRS	hora extra diuno Valor hora ordinaria + 25%	OBSERVACIONES
DIA LABORADO	HORARIO CONTRACTUAL	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	TURNOS EN HRS REALIZADAS		6.915	
11/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	8:00 A.M	7:30 P.M.	2,5 HED	2,5	17.288	REVISION CON APOYO CONTABLE GASTOS ABRIL-MAYO
	TOTAL HORAS EXTRAS				2,5	17.288	

Nombre empleado:	LEIDY ALEJANDRA RUIZ				HRS	hora extra diuno Valor hora ordinaria + 25%	OBSERVACIONES
DIA LABORADO	HORARIO CONTRACTUAL	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	TURNOS EN HRS REALIZADAS		6.915	
4/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	5:30 a. m.	4:00 p. m.	1,5 HED	1,5	10.373	CITA PEDIATRIA OVB
5/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	6:00 a. m.	4:00 p. m.	1 HED	1	6.915	OPTOMETRIA Y DILATACION PUPILA AR
14/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	6:00 a. m.	4:00 p. m.	1 HED	1	6.915	LABORATORIOS AR
19/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	5:30 a. m.	4:00 p. m.	1,5 HED	1,5	10.373	MEDICINA GENERAL DA
20/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	5:00 a. m.	4:00 p. m.	2HED	2	13.830	MEDICINA GENERAL VM
25/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	6:00 a. m.	4:00 p. m.	1 HED	1	6.915	DONTOLOGIA YC
26/06/2024	8:00 AM - 5:00 P.M.	6:00 a. m.	4:00 p. m.	1 HED	1	6.915	ODONTOLOGIA Y MEDICINA GRL DVR
	TOTAL HORAS EXTRAS				9	62.235	

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 28 de 2024 01:40 pm

Número de Transacción: APII4180327353951334

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 02:53 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado en Proceso
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	NOMINA ASEO Y COCINA JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$6.032.000,00
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	éxito	ZULY MARGARITA ROMERO	CC 1022373543	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24135141029	$1.508.000,00	170672182	COCINERA	NOM JUN24	--
2	Enviado a Red	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$1.508.000,00	--	SERV GENERALES	NOM JUN24	--
3	Enviado a Red	MILEIDIS BORRERO	CC 1002183137	NEQUI	Cuenta Ahorros	3014463971	$1.508.000,00	--	SERV GENERALES	NOM JUN24	--
4	Enviado a Red	GINO CASTRO	CC 3809488	Davivienda	Cuenta Ahorros	009700170583	$1.508.000,00	--	COCINERO	NOM JUN24	--

Imprimir Cerrar

	FUNDACION SURCOS	CODIGO: FS-FAD-03
		Versión: 01
	COMPROBANTE DE PAGO	Fecha: 02/01/2023
		Página 1 de 1

RECIBO DE PAGO NÓMINA JUNIO/2024

Fecha de pago: 28/06/24

EMPLEADO	ZULY MARGARITA ROMERO MARTINEZ	No. Identificación	1.022.373.543
CARGO:	COCINERA	PERIODO A PAGAR:	1 al 30 de Junio/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000,00		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	52.000
SALARIO	1.300.000	PENSIÓN 4%	52.000
AUX. TRANSPORTE	162.000	OTROS	-
BONO EXTRA	150.000		-
TOTAL INGRESOS	1.612.000	TOTAL DEDUCCIONES	104.000

TOTAL A PAGAR: 1.508.000

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 Tel. 300 696 1528

FIRMA EMPRESA _____

	FUNDACION SURCOS	CODIGO: FS-FAD-03
		Versión: 01
	COMPROBANTE DE PAGO	Fecha: 02/01/2023
		Página 1 de 1

RECIBO DE PAGO NÓMINA JUNIO/2024

Fecha de pago: 28/06/24

EMPLEADO	DARLING SUREYA MURILLO MORENO	No. Identificación	52.275.114
CARGO:	SERVICIOS GENERALES	PERIODO A PAGAR:	1 al 30 de Junio/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000,00		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	52.000
SALARIO	1.300.000	PENSIÓN 4%	52.000
AUX. TRANSPORTE	162.000		-
BONO EXTRA	150.000		-
TOTAL INGRESOS	1.612.000	TOTAL DEDUCCIONES	104.000
TOTAL A PAGAR:	1.508.000		

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. 900.074.152-8

FIRMA EMPRESA_____

	FUNDACION SURCOS	CODIGO: FS-FAD-03
		Versión: 01
	COMPROBANTE DE PAGO	Fecha: 02/01/2023
		Página 1 de 1

RECIBO DE PAGO NÓMINA JUNIO/2024

Fecha de pago: 28/06/24

EMPLEADO	MILEIDIS PATRICIA BORRERO PADILLA	No. Identificación	1.002.183.137
CARGO:	SER. GENERALES	PERIODO A PAGAR:	1 al 30 de Junio/2024
SUELDO BASICO:	1.160.000,00		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	52.000
SALARIO	1.300.000	PENSIÓN 4%	52.000
AUX. TRANSPORTE	162.000		-
BONO EXTRA	150.000		-
TOTAL INGRESOS	1.612.000	TOTAL DEDUCCIONES	104.000

TOTAL A PAGAR: **1.508.000**

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

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B TEL. 3006761528

FIRMA EMPLEADO Mileidis B

FIRMA EMPRESA

	FUNDACION SURCOS	CODIGO: FS-FAD-03
		Versión: 01
	COMPROBANTE DE PAGO	Fecha: 02/01/2023
		Página 1 de 1

RECIBO DE PAGO NÓMINA JUNIO/2024

Fecha de pago: 28/06/24

EMPLEADO	GINO CASTRO DÍAZ - NUEVA CUENTA	No. Identificación	3.809.488
CARGO:	COCINERO	PERIODO A PAGAR:	1 al 30 de Junio/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000,00		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	52.000
SALARIO	1.300.000	PENSIÓN 4%	52.000
AUX. TRANSPORTE	162.000		-
BONO EXTRA	150.000		-
	0		
TOTAL INGRESOS	1.612.000	TOTAL DEDUCCIONES	104.000

TOTAL A PAGAR: 1.508.000

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[illegible]328

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	Junio 28 de 2024 01:40 pm

Número de Transacción: APII4180323777446997

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 02:51 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado en Proceso
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS JUN24 OTROS BCOS
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$15.570.398,00
Cantidad de Registros:	9

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Enviado a Red	YUDALVY RAMIREZ	CC 53032293	Scotiabank Colpatria	Cuenta Ahorros	1562052503	$228.392,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPSJUN24	--
2	Enviado a Red	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico	3012420265	$2.383.224,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPS JUN24	--
3	Enviado a Red	LINA PAOLA BECERRA	CC 1024567712	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488442828627	$2.730.778,00	--	PSICOLOGA	OPS JUN24	--
4	Enviado a Red	NATALIA CASTIBLANCO	CC 1073163862	Daviplata	Deposito Electrónico	3124876324	$2.283.923,00	--	PSICOLOGA	OPS JUN24	--
5	Enviado a Red	PAOLA RAMIREZ	CC 1032477292	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570469570039161	$2.184.622,00	--	NUTRICIONISTA	OPS JUN24	--
6	Enviado a Red	AURA MARCELA AMARIS	CC 1083030229	Bancolombia	Cuenta Ahorros	94400008554	$645.457,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--
7	Enviado a Red	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--
8	Enviado a Red	PILAR GALAN	CC 51914890	Bancolombia	Cuenta Ahorros	07139021015	$1.886.719,00	--	INSTRUCTORA DE TALLER	OPS JUN24	--
9	Enviado a Red	YUDALVY RAMIREZ	CC 53032293	Scotiabank Colpatria	Cuenta Ahorros	1562052503	$1.241.263,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

Bogotá, 26 de junio de 2024

CUENTA DE COBRO # 1

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

Yo, YUDALVY RAMÍREZ ALDANA identificada con C.C. 53.032.293 de Bogotá, manifiesto que: FUNDACIÓN SURCOS NIT-900096152-8 de Bogotá, me tiene pendiente pago por la suma de la suma de $ 230.000 (doscientos treinta mil pesos moneda corriente), por concepto de realización de talleres psicoeducativos como Auxiliar de Enfermería, durante el periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2024

El desembolso se solicita de manera respetuosa realizarse en **la Cuenta de Ahorros. Numero. 1562052503 del Banco SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**

Anexo planillo de pago de seguridad social del mes de abril y Funciones con cumplimiento a la fecha para conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente

Yudalvy Ramirez

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

R.I 1608
PEOP 228392

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-06-11, 04:48:17 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1064352207 **Referencia pago(PIN)** 8810618735

Periodo Cotización 202405 **Periodo Servicio** 202405

Cliente:

PAGADA 2024-06-11 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 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
X															0	30	30	13	30			$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 583.334	$ 3.000	CCF22	2 %	$ 1.300.000	$ 26.000	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	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 3.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 399.500

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, 30 de junio del 2024

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La profesional en TRABAJO SOCIAL Yenni Valentina Escobar Mendivelso identificada en número de cedula de ciudadanía 1.233.901.673 de Bogotá, la suma de $2.400.000 (Dos millones cuatrocientos mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Trabajadora Social de tiempo completo del periodo comprendido entre el 01 de junio del 2024 al 30 de junio del 2024. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta de DAVIPLATA numero 3012420265

Anexo planillo de pago de seguridad social del mes de mayo 2024 y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de TRABAJO SOCIAL

Atentamente

Valentina Escobar

Yenni Valentina Escobar Mendivelso

CC 1.233.901.673

Celular: 3012420265

RteI $2'383.724

PSOP 16,776

en línea

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
2024-05	2024-05	712421003	9467921376	I	2024/06/20	2024/06/18	NEQUI	0	$402,200

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)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
1	CC	1233901673	ESCOBAR YENNI																		23100 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

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
2024-05	2024-05	712421003	9467921376	I	2024/06/20	2024/06/18	NEQUI	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

PLANILLA PAGADA

2024/06/17 08:41 PM

Bogotá, 26 DE JUNIO, 2024

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La profesional en Psicología Lina Paola Becerra Melgarejo identificada en número de cedula de ciudadanía 1024567712 de Bogotá, la suma de $2.750.000 (Dos millones setecientos cincuenta mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Psicóloga de tiempo completo del periodo comprendido entre el 01 de junio del 2024 al 30 de junio del 2024. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta del banco Davivienda 0550488442828627

Se anexa la planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido (MAYO/2024) y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de PSICOLOGIA

Atentamente

Lina Paola Becerra Melgarejo

PSICOLOGA

CC 1024567712

Celular: 3144521991

RET - 19223

PSO - 2730778

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024567712		LINA PAOLA BECERRA MELGAREJO	INDEPENDIENTE	Principal	TRASVERSAL 35 BIS N 27B 48 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4704331	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	673158062	9468065297	I	2024/06/06	2024/05/31	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

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)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
1	CC	1024567712 BECERRA LINA																		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total Afiliados(1)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024567712		LINA PAOLA BECERRA MELGAREJO	INDEPENDIENTE	Principal	TRASVERSAL 35 BIS N 27B 48 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4704331	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	673158062	9468065297	I	2024/06/06	2024/05/31	BANCO DAVIVIENDA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

2024/05/21 00:56 AM

CUENTA DE COBRO

No.0003

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La señora Natalia Andrea Castiblanco Bautista identificada con numero de cedula 1.073.163.862 de Madrid Cundinamarca la suma de $2.300.000 (dos millones trescientos mil pesos) por concepto de presentación de servicios como Psicóloga/ Profesional de área del periodo comprendido entre el 01 de junio 2024 al 30 de junio de 2024. Dicho valor a consignar al número de DAVIPLATA: 3124876324

Nota: Se anexa la planilla de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social mes vencido (mayo/2024).

Atentamente

Natalia Castiblanco B.

Natalia Andrea Castiblanco Bautista

CC. 1.073.163.862 de Madrid Cundinamarca

Dirección: Calle 10 a # 10-98

Celular:3124876324

Correo electrónico: psicopedagogía. Surcos2@gmail.com

Rte I = 16.077

PSO-32283

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073163862		CASTIBLANCO BAUTISTA NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 a # 10-98	MADRID-CUNDINAMARCA	8206175	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	14013816	9467802330	1	2024/06/18	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073163862		CASTIBLANCO BAUTISTA NATALIA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 10 a # 10-98	MADRID-CUNDINAMARCA	8206175	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	14013816	9467802330	I	2024/06/18	2024/05/31	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

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)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1073163862	CASTIBLANCO NATALIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

Bogotá D.C, junio 30 de 2024

Cuenta de cobro N° 50

FUNDACIÓN SURCOS

NIT N° 900096152 – 8

DEBE A:

JULIETH PAOLA RAMÍREZ LÓPEZ

C.C. 1032477292

La suma de DOS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/cte ($2´200.000) por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS COMO NUTRICIONISTA DIETISTA de la modalidad internado del ICBF, correspondiente al mes de junio de 2024.

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 mayo 2024.

Cordialmente,

Paola Ramírez

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

RDCI 15378

PEO 7184622

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
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	11/06/2024	77805649	$377.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	6.800				6.800	0	0	6.800			68	6.800	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

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	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		BOGOTA D.C.	BOGOTA 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
2024-05	2024-05	I	11/06/2024	77805649	TOTAL A PAGAR	
					$377.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ciudad	Salario	Extranjero	Colom. Exterior	Estudiante	IGE	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	1032477292	RAMIREZ LOPEZ JULIETH PAOLA	57	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-4	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
AURA MARCELA AMARIS CUZA
C.C
1083030229

La suma de SEICIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($650.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA los días 20, 22, 24, 27, 29 correspondiente al mes de MAYO del presente año. El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta de Bancolombia N° 94400008554Se anexa certificado de salud, arl y pensión.

Cordialmente.



AURA MARCELA AMARIS CUZA
C.C 1083030229.

RteI -> 4544

Pso-J 645457

ARL | sura

Medellín, 26 de junio de 2024

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

CERTIFICA:

Que AURA MARCELA AMARIS CUZA identificado(a) con cédula de ciudadanía 1083030229 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha Inicio cobertura: 20/06/2024 **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:
C10830302292417859510

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

35. Nombre o razón social

36. Tipo documento de identificación | 37. Número del documento de identificación | 38. Tipo de afiliado o grupo de afiliados (Asignado por la EPS)

39. Ubicación
Dirección | Teléfono
Correo Electrónico | Municipio | Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación
2. Corrección de datos básicos de identificación
3. Actualización de documento de identidad
4. Actualización y corrección de datos complementarios
5. Terminación de la inscripción en la EPS
Código
6. Reactivación 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 cumplimiento 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 Información
16. Reporte de fallecido de población al cuidado
17. Reporte de la calidad de Pensionado
18. Reporte de la calidad de Pensionado

41. Datos básicos de identificación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad: CN RC TI CC PA CE CD SC | Número de documento de identidad | Sexo: Femenino Masculino | Fecha de nacimiento | 42. Fecha

43. EPS anterior | 44. Motivo de traslado: Código | 45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones

46. Declaración de veracidad y exactitud de los beneficiarios y afiliados adicionales
47. Declaración de la no afiliación de afiliados 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 inscripción 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 vigente y a los sistemas públicos 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

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario

55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

Observaciones:
56. Anexa copia del documento de identidad — Cantidad: CN RC TI CC PA CE CD SC — TOTAL
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
58. Copia del registro civil de nacimiento, 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 sociedad conyugal, 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. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración bajo gravedad de juramento 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 de cabeza de afiliación de oficio

66. Identificación de la Entidad Territorial — Código del Municipio | Código del Departamento
67. Datos del SISBEN — Regimen de Salud | Puntaje | Nivel
68. Fecha de Radicación
69. Fecha de Validación

70. Datos del funcionario que realiza la validación
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

Tipo de documento | Número de documento de identidad | 71. Firma del Funcionario

Observaciones:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información consignada en el mismo y de sus documentos anexos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Resolución 1515 de 2013

Cód. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial

EPS Sanitas — OFICINA ZONAL — RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS — Fecha de Radicación: 18 JUN 2024 — RECIBIDO POR:

Sello de la Empresa

Powered by CamScanner

EPS Sanitas

No. de Radicación | Fecha de Radicación

178884052

(Los datos marcados con (*) son obligatorios. La ausencia de alguno de ellos no da derecho a la afiliación)

1. Tipo de Trámite
A. Afiliación (*) B. Novedad de Novedades

2. Tipo de Afiliación
A. Cotizante (*) Cotizante Pensionado | B. Beneficiario | C. Adicional | D. Otros

3. Regimen
A. Contributivo (*) B. Subsidiado

4. Tipo de Afiliado
A. Cotizante (*) B. Cónyuge o Compañero(a) Permanente | C. Beneficiario

5. Tipo de Cotizante
A. Dependiente | B. Independiente (*) | C. Pensionado

Codigo
(Lo asigna por la EPS)

A. AFILIACIÓN

6. Apellidos y nombres
Primer Apellido: Amaris | Segundo Apellido: Cuba | Primer Nombre: Aura | Segundo Nombre: Marcela

7. Tipo de documento de identidad
CN TI CE CD
RC CE PA SC

8. Número del documento de identidad: 1083888054

9. Sexo
Femenino | Masculino

10. Fecha de nacimiento: 2 0 1 2 1 9 9 1

Datos Personales

11. Etnia

12. Discapacidad
Tipo F N M Condicion T P

13. Puntaje SISBEN

14. Grupo de población especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL

16. Administradora de Pensiones: Porvenir

17. Ingreso base de cotización - IBC: 1 300 000

18. Residencia
Dirección: Calle 175 #101B-80 Torre 1 apto 104 Conjunto Villa Sara 2 Etapa
Teléfono Fijo
Teléfono Celular: 3133211150
Correo Electrónico: Cubacuba@hotmail.com
Municipio: Bogotá D.C.
Zona: Urbana (*) Rural
Localidad / Comuna: Usaquen
Departamento: Cundinamarca

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o Compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres
Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad
CN TI CE CD
RC PA SC

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				

Datos Complementarios

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1			Femenino Masculino		
B2			Femenino Masculino		
B3			Femenino Masculino		
B4			Femenino Masculino		
B5			Femenino Masculino		

	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo	Condicion	32. Datos de Residencia Municipio	Zona	Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
B1		F N M	T P		Urbana Rural			
B2		F N M	T P		Urbana Rural			
B3		F N M	T P		Urbana Rural			
B4		F N M	T P		Urbana Rural			
B5		F N M	T P		Urbana Rural			

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Codigo de la IPS (a registrar por la EPS)
C	
B	
B	
B	

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2 Copia: AFILIADO -

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-9

CERTIFICA QUE:

AURA MARCELA AMARIS CUZA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.083.030.229**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 18 de Junio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Vigilado Superintendencia Financiera de Colombia
Miembro AVAL

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
DIANA KATHERINE GIL HERRERA
C.C 1026575360

La suma de DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA correspondiente al mes de JUNIO del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar al Nequi N° 3192437186 Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido.

Cordialmente.

Diana K. Gil

DIANA KATHERINE GIL HERRERA
C.C 1026575360

Rte ICA $980
Pso $ 1'986020

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026575360		GIL HERRERA DIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 108 # 81F 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3209476836	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1000000424	94627877?1	I	2024/06/14	2024/06/24	BANCO DE BOGOTA	10	$418,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCION (SI APLICA)	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$8,400	$0	$216,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$8,400	$0	$216,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$1,300	$0	$33,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$1,300	$0	$33,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$6,600	$0	$169,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$6,600	$0	$169,100
TOTAL				3	$402,200	$16,300	$0	$418,500

2024/06/24 08:46 AM

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES											
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 162.500			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 1.330.000	2,436%	3	$ 31.700	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	No
	$ 162.500						$ 0						$ 31.700				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

Bogotá D.C, 30 junio -2024

CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN SURCOS

NIT-900096152-8

Yo SONIA PILAR GALÁN IZQUIERDO con C.C 51.914.890, manifiesto que: FUNDACIÓN SURCOS NIT-900096152-8 de Bogotá, me debe la suma de ($1.900.000), que corresponden a la prestación de servicios como INSTRUCTORA DE TALLER, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 junio2024.

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

Cordialmente

Sonia Pilar Galán

Sonia Pilar Galán Izquierdo

C.C.51.914.890

Cel: 3124481340

Rte I-> 13781

PEO-> 1'886714

aportes 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
2024-05	2024-05	57069945	9468143399	1	2024/06/25	2024/06/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 51914890	GALAN SONIA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS001	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/06/07 09:43 AM

aportes 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
2024-05	2024-05	57069945	9468143399	I	2024/06/25	2024/06/07	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/06/07 09:43 AM

Bogotá, 26 de junio de 2024

CUENTA DE COBRO # 2

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

Yo, YUDALVY RAMÍREZ ALDANA identificada con C.C. 53.032.293 de Bogotá, manifiesto que: FUNDACIÓN SURCOS NIT-900096152-8 de Bogotá, me tiene pendiente pago por la suma de la suma de $ 1.250.000 (un millón doscientos cincuenta mil pesos moneda corriente), lo cual corresponde a la prestación de servicios como TRABAJADORA SOCIAL DE MEDIO TIEMPO, durante el periodo comprendido entre el 01 de junio al 30 de junio de 2024

El desembolso se solicita de manera respetuosa realizarse en **la Cuenta de Ahorros. Numero. 1562052503 del Banco SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**

Anexo planillo de pago de seguridad social del mes de abril y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de TRABAJO SOCIAL MEDIO TIEMPO para conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente

Yudalvy Ramirez Aldana

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

Resta 8738
Pzd 1'241.263

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-06-11, 04:48:17 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1064352207 **Referencia pago(PIN)** 8810618735

Periodo Cotización 202405 **Periodo Servicio** 202405

Cliente:

PAGADA 2024-06-11 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 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
R															0	30	30	13	30			$ 1.300.000	230301		16 %	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 683.334	$ 3.000	CCF22	2 %	$ 1.300.000	$ 26.000	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	
$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 3.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 399.500

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!

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 28 de 2024 02:58 pm

Número de Transacción: APII4180327445409958

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 04:22 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS2 OTROS BCOS JUN24
Fecha de Aplicación:	Junio 28 de 2024
Valor del Lote:	$3.123.347,00
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	Juan David Quiroga	CC 1030660936	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488401503773	$428.980,00	--	SIGE	OPS JUN24	--
2	Autorizado	JUDTH FERNANDA HENAO	CC 1023016854	NEQUI	Cuenta Ahorros	3103530875	$645.457,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--
3	Autorizado	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$129.091,00	--	TURNO ADICIONAL FORMADORA	OPS JUN24	--
4	Autorizado	CINTHYA BERNAL	CC 1033818742	NEQUI	Cuenta Ahorros	3204150401	$1.919.819,00	--	FORMADORA	OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

27 de Junio de 2024

Cuenta de cobro 006

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 Junio de 2024. ($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.

Se Anexa Planilla de seguridad social

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

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **24/01/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JUAN DAVID QUIROGA MORENO** con **Cédula de Ciudadanía** número **1030660936**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488401503773**
Fecha de apertura	**24/09/2018**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030660936		QUIROGA MORENO JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	KR 113C 143A 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	717107448	9467640663	I	2024/06/13	2024/06/20	NEQUI	7	$379,500

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	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1030660936	QUIROGA MORENO JUAN DAVID																		25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

2024/06/19 06:44 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030660936		QUIROGA MORENO JUAN DAVID	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	KR 113C 143A 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	717107448	9467640663	I	2024/06/13	2024/06/20	NEQUI	7	$379,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$1,200	$0	$209,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$900	$0	$163,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$900	$0	$163,400
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$2,200**	**$0**	**$379,500**

2024/06/19 06:44 PM

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
JUDITH FERNANDA HENAO TORRES
C.C 1023016854

La suma de SEICIENTOS CINCUENTA MIL PESOS ($650.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA los días 19, 21, 25, 28, 30 correspondiente al mes de JUNIO del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar al Nequi N° 3103530875 Se anexa certificado de salud, arl y pensión.

Cordialmente.

Fernanda Henao

JUDITH FERNANDA HENAO TORRES
C.C

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **HENAO TORRES JUDITH FERNANDA** identificado(a) con **CC** número **1.023.016.854** se encuentra afillado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de julio de 2021 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 15 de junio de 2024.

Cordialmente,

Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***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

20240615141251

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4012602186	18|06|2|0|2|4

I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)

1.tipo de tramite	2.Tipo afiliacion		3.Regimen
A. Afiliación ☐ B.Reporte de Novedades ☒	B. Colectiva ☐	A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Institucional ☐ B. De oficio ☐	A.Contributivo ☒ B.Subsidiado ☐

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Codigo (a registrar por la EPS)
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐	A. Dependiente ☐ B. Independiente ☒ C. Pensionado ☐	3

A. AFILIACIÓN

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

6.Apellidos y nombres			
HENAO (Primer apellido)	TORRES (Segundo apellido)	JUDITH (Primer nombre)	FERNANDA (Segundo nombre)
7.Tipo documento de identidad	**8.Número del documento de identidad**	**9.Sexo**	**10.Fecha de nacimiento**
CC	1023016854	Femenino ☒ Masculino ☐	0|2|1|1|1|9|9|6

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11.Etnia	12.Discapacidad	13.Puntaje SISBEN	14.Grupo de poblacion especial
6	Tipo F N M Condicion T P		

15. Administradora de riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotizacion - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PROTECCION	1300000

18.Residencia

TV 15A 41 60 (Dirección)	Telefono fijo	3103530875 (Telefono celular)	FERNANDAHENAOTORRES@GMAIL.COM (Correo electronico)
SOACHA (Municipio/Distrito)	zona Urbana ☒ Rural ☐	Localidad / comuna	CUNDINAMARCA (Departamento)

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres completos			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo documento de identidad	**21. Número documento identidad**	**22. Sexo**	**23. Fecha de nacimiento**
		Femenino ☐ Masculino ☐	

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

Datos complementarios

	29.Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

32. Datos de residencia

	Municipio/Distrito	Zona Urbana	Zona 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						

Seleccion de la IPS Primaria

		34. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS SOACHA TERREROS - VS SOACHA TERREROS	VSSOACHA - VSSOACHA
B		-	-
B		-	-
B		-	-

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

35. Nombre o razón social	36. Tipo de identificación	37. Numero de documemnto de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
JUDITH FERNANDA HENAO TORRES	CC	1023016854	01

39.Ubicación

TV 15A 41 60 (Dirección)	3103530875 (Teleéfono)	FERNANDAHENAOTORRES@GMAIL.COM (Correo electrónico)	SOACHA (Municipio/distrito)	CUNDINAMARCA (Departamento)

No de Radicacion
4012602186

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
- ☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
- ☐ 3. Actualización documento de identidad
- ☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ 5. Terminación de la inscripcion en la EPS. Código: ☐
- ☐ 6. Reinscripción en la EPS
- ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ 10. Terminación de la relacion laboral o perdida 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 tramite de protección al cesante
- ☐ 17. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ 18. Reporte de la calidad del pensionado

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42.Fecha
		Femenino ☐ Masculino ☐		1|9|0|6|2|0|2|4

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 y 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 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 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 genére de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir 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 Decr eto 1377 de 2013
- 53.☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto

VIII. FIRMAS

54. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio
Judith H.	Judith H.

IX.ANEXOS

- ☐ 56.Anexo Copia del documento de identidad: CN. ☐ RC. ☐ TI. ☐ CC. ☐ PA. ☐ CE. ☐ CD. ☐ SC. ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ 58. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ 60. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ 61.Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ 62.Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los 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 consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

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

70. Datos funcionario que realiza la validación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	71.Firma del funcionario

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, así como la veracidad de las demás información registrada.

ARL | sura

Medellín, 19 de junio de 2024

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

CERTIFICA:

Que JUDITH FERNANDA HENAO TORRES identificado(a) con cédula de ciudadanía 1023016854 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 20/06/2024 **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.***

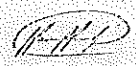
Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:
C329397702417155318

Dirección IP: 200.118.62.18, 107.154.93.10, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 19/06/2024 3.21 PM

Dirección IP: 200.118.62.18, 107.154.93.10, 172.16.42.57

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
DIANA KATHERINE GIL HERRERA
C.C 10265745360

La suma de CIENTO TREINTA MIL PESOS ($130.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al día 23 del mes de JUNIO del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar al NEQUI N° 3204150401 Se anexa planilla de pago de seguridad social mes vencido.

Cordialmente.

DIANA KATHERINE GIL HERRERA
C.C 1033818742

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026575360		GIL HERRERA DIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 108 # 81F-70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3209476836	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	1000000424	9467737771	I	2024/06/14	2024/06/24	BANCO DE BOGOTA	10	$418.500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1026575360	GIL HERRERA DIANA KATHERINE	Independiente con contrato de prestacion de servicios superior a 1 mes	0	No	No																											
Total	Afiliados(1)																																	

2024/06/24 08:46 a.m.

aportes en línea

Planilla Integrada

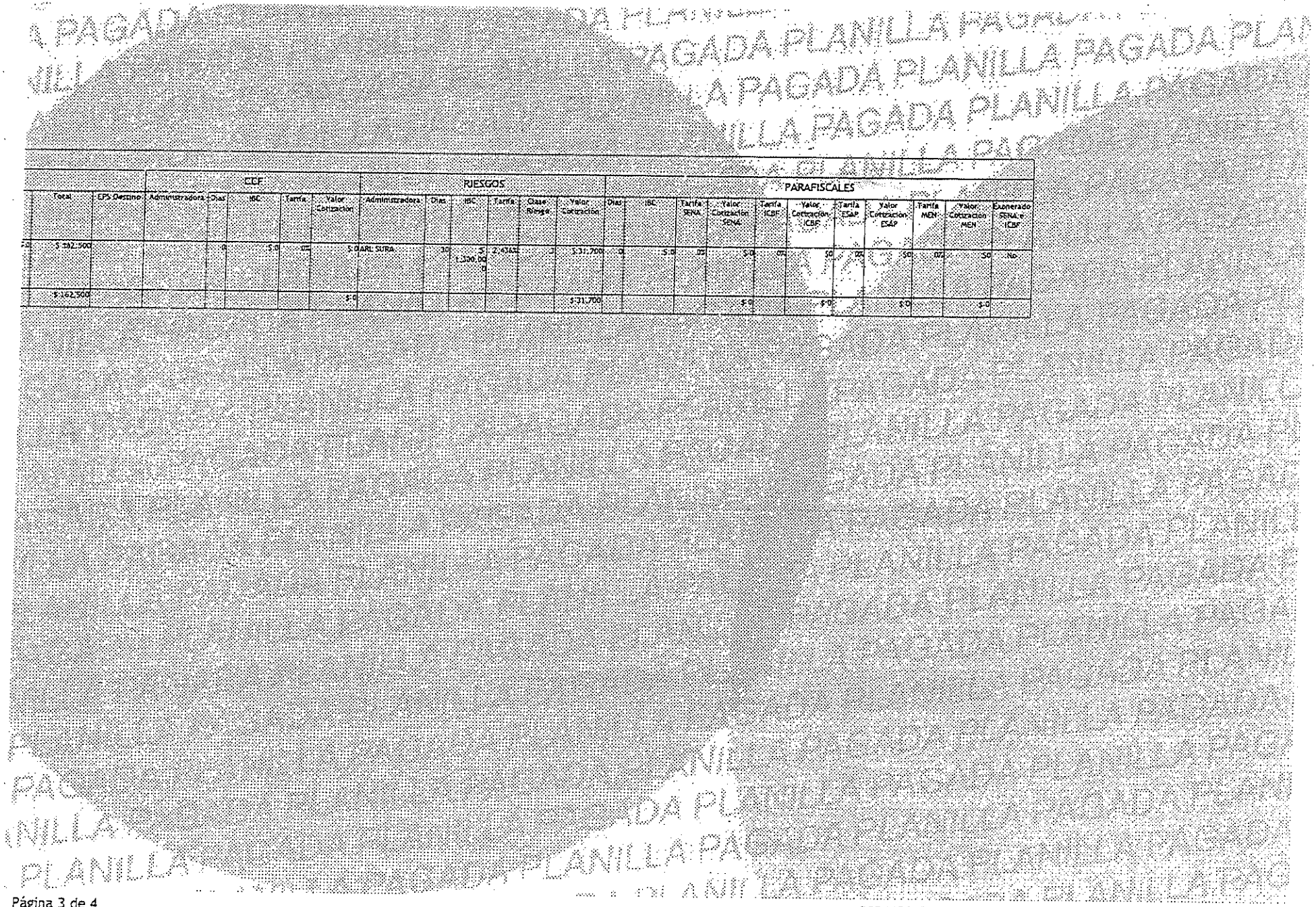
PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

						SALARIO			PENSION															SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	...	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	...	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pension	Valor Cotizacion	Cotizacion Voluntaria Empleador	Cotizacion Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotizacion	Valor UPC	
						$ 1.300.000	No		PORVENIR	30	$ 1.300.000		16% SIN RIESGO	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000		EPS SURA (ANTES: SUSALUD)	30	$ 1.300.000	12,5%	$ 162.500		
																				$ 208.000						$ 162.500		

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Integrada



		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES											
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
$ 162.500			0	$ 0	0%	$ 0	ARL SURA	30	$ 1.300.000	2,4348%	3	$ 31.700	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	0%	$ 0	No
$ 162.500						$ 0						$ 31.700				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026575360		GIL HERRERA DIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 108 # 81F 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3209476236	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	2000000424	94677877?1	I	2024/06/14	2024/06/24	BANCO DE BOGOTA	10	$418,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	COD ERP	NIT	DV	AFILIADOS	TARIFA	Ing Base	INTERESES DE MORA	SALDOS A FAVOR INTERESES MORA	SALDOS A FAVOR	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1		$208,000	$8,400	$0		$216,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1		$208,000	$8,400	$0		$216,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1		$31,700	$1,300	$0		$33,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1		$31,700	$1,300	$0		$33,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1		$162,500	$6,600	$0		$169,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1		$162,500	$6,600	$0		$169,100
TOTAL				3		$402,200	$16,300	$0		$418,500

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2024/06/24 08:46 AM

CUENTA DE COBRO
FUNDACION SURCOS
NIT: 900096152-8

DEBE A:
CINTHYA VALENTINA BERNAL
C.C: 1033818742

La suma de **UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA CUATRO PESOS (1.933.334)** concepto de prestación de servicios como FORMADORA correspondiente al mes de **JUNIO** del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar al **Nequi 3204150401**. Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido (MAYO 2024).

Cordialmente.,

CINTHYA VALENTINA BERNAL

CC: 1033818742 de Bogotá

Celular: 3204150401

Rete IVA 13,5%
Bco 1'919.884

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	1033818742	CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA		diagonal 52 b sur # 60 - 32	3204150401	garciacinthya650@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTA, 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
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	13/06/2024	77838612	$377.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Codigo 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.800				6.800	0	0	6.800			88	6.800	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	6.800	6.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	377.300

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	1033818742	CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA	diagonal 52 b sur # 60 - 32	3204150401	garciacinthya650@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	
2024-05	2024-05	I	13/06/2024	77838612	$377 300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sucursal	Colombiano en el Exterior	Estudiante	ING	SST	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Codigo CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1033818742	BERNAL GARCIA CINTHYA VALENTINA	57	0			X																25 14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	1e2.500	14-11	1.300.000	1	6.800		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:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingresó al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Junio 28 de 2024 01:40 pm

Número de Transacción: APII4180324535830387

Editor de Lotes

Fecha: Junio 28 de 2024 02:48 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado Procesado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS JUN24 CAJA SOCIAL
Fecha de Aplicación:	Junio 27 de 2024
Valor del Lote:	$6.376.780,00
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
373	1	éxito	YAROLD BARNEY PINZON	CC 79556398	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24054075773	$873.849,00	170672936	INSTRUCTOR EDFISICA	OPS JUN24	--
374	2	éxito	DIANA PINZON	CC 1100953964	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24080295437	$2.780.428,00	170672937	GESTORA CASO	OPS JUN24	--
375	3	éxito	PAOLA ANDREA ECHEVERRY	CC 53130705	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24130130846	$537.881,00	170672938	TURNOS FORMADORA	OPS JUN24	--
376	4	éxito	MAURICIO RODRIGUEZ	CC 80165353	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24101525491	$2.184.622,00	170672939	CONTADOR	OPS JUN24	--

Imprimir Cerrar

Bogotá Junio 26 de 2024

FUNDACIÓN SURCOS
GINA RODRÍGUEZ

DEBE A:

YAROLD BARNEY PINZON
Régimen Simplificado

CUENTA DE COBRO # 037

POR CONCEPTO DE:

Realización de clases de actividad física en 11 sesiones del mes de junio $880.000.00

LA SUMA OCHO CIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE.
SE ANEXA PLANILLA DE APORTES MES VENCIDO (mayo 2024)

Cordialmente;

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

Nueva -> 6151

2202 8123844

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

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	79556398	YAROLD BARNEY PINZON	Avenida 30 58 69 Apto 101	3108734766	yaroldbarneypinzon@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
2024-05	2024-05	I	24/06/2024	78133399	TOTAL A PAGAR	
					$402.200	

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	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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	79556398	YAROLD BARNEY PINZON	Avenida 30 58 69 Apto 101	3108734766	yaroldbarneypinzon@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	
2024-05	2024-05	I	24/06/2024	78133399	$402.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Colombia Exterior	Residente	IRP	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
CC	79556398	BARNEY PINZON YAPOLD	59	0		N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

YAROLD BARNEY PINZON
CC 79556398

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

Bogotá, 30 de junio del 2024

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 $2.800.000 (Dos millones ochocientos mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Gestora De Casos de tiempo completo del periodo comprendido entre el 01 de junio del 2024 al 30 de junio del 2024. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta del banco caja social 24088295437.

Anexo planillo de pago de seguridad social del mes de mayo 2024 y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de GESTORA SOCIAL DE CASO

Atentamente

DIANA CAROLINA PINZÓN
GESTORA SOCIAL DE CASO
CC 1100953964
Celular: 3246025757

Rleja
P80 → 14572
↳ 7780428

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
2024-05	2024-05	0021364S	9467852974	I	2024/06/19	2024/06/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Subsistema: PENSION					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1100953964	PINZON DIANA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

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
2024-05	2024-05	0021364S	94678527?4	I	2024/06/19	2024/06/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne
900096152-8

DEBE A:
PAOLA ANDREA ECHEVERRY C.C
53130705

La suma de SEICIENTOS CINCUENTA MIL PESOS (541.667) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA los días 13, 14, 16, 25, 27, 30 correspondiente al mes de JUNIO del presente año. El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta de Banco caja social N° 24130130846 Se anexa certificado de salud

Cordialmente.

PAOLA ANDREA ECHEVERRY
PAOLA ANDREA ECHEVERRY
C.C 53130705

RteI → 3786
PSO → 532881

Bogotá D.C., lunes, 26 de febrero de 2024.

EL SUSCRITO JEFE DEL GRUPO DE MERCADEO DE LA DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL Y FAMILIA DE LA POLICIA NACIONAL

H A C E C O N S T A R

Que verificado el sistema de Bienestar en Línea 2.0, el señor (a) IJ. MILDER VALENCIA RAMOS, identificado(a) con número de cédula 79765008, se encuentra afiliado (a) a los programas de la Dirección de Bienestar Social y Familia de la Policía Nacional; desde el día 20 del mes 10 de 2022, realizando su aporte anual de conformidad con lo establecido en la Resolución N°. 0423 de fecha 07/02/2023.

Este beneficio es extensivo al núcleo familiar que se encuentra inscrito en el Sistema de Información para la administración del Talento Humano – SIATH.

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	No. DOC. DE IDENTIDAD	PARENTESCO	EDAD
AURA ROSA RAMOS DE VALENCIA	CC	51579057	MADRE	66
MILDER ALEJANDRO VALENCIA ECHEVERRY	TI	1027528113	HIJO(A)	14
MILDER CAMILO VALENCIA ECHEVERRY	CC	1027522944	HIJO(A)	19
MILDER STEVEN VALENCIA ECHEVERRY	TI	1027525914	HIJO(A)	17
MILDER VALENCIA GUTIERREZ	CC	19295380	PADRE	66
PAOLA ANDREA ECHEVERRY	CC	53130705	CONYUGE	38

La presente constancia se expide a solicitud del interesado, con vigencia de (30) días calendario a partir de la fecha.

Atentamente,

Mayor LADY ALEXANDRA PINZON ACEVEDO
Jefe Grupo Mercadeo

Firmado digitalmente por:
Nombre: Lady Alexandra Pinzon Acevedo
Grado: Mayor
Cargo: Jefe Grupo Mercadeo
Cédula: 52839623
Dependencia: Grupo Mercadeo
Unidad: Direccion Bienestar Social Y Familia
Correo: lady.pinzon1241@correo.policia.gov.co
26/02/2024 5:52:32 p. m.

PÚBLICA CLASIFICADA

Bogotá 20 de Junio del 2024.

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT 900096152

DEBE A:

CARLOS MAURICIO RODRIGEZ ESCOBAR

CC: 80165353

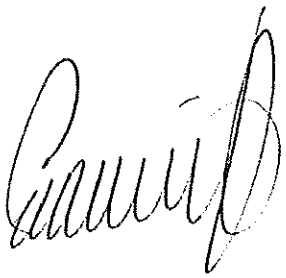
LA SUMA DE: $2.200.000 (DOS MILLONES DOCIENTOS MIL DE PESOS)

POR CONCEPTO DE: SERVICIO CONTABLE JUNIO 2024

CONSIGNAR CUENTA DE AHORROS: CAJA SOCIAL AHORROS **No dé Cuenta: 24101525491**

Se prestan las constancias de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social correspondientes al mes de MAYO 2024.

Atentamente



MAURICIO RODRIGUEZ ESCOBAR

CC.80165353

TP.284195T

MOVIL:32503017666

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80165353	CARLOS MAURICIO RODRIGUEZ ESCOBAR		CALLE 36 72 78 CARVAJAL	4626552	maorodriguezescobar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTA D. C.	BOGOTA, 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	21/06/2024	77516065	$571.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	250.000	0		0		0	4	800	0	250.800	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	320.000	0	0	0	0	4	1.100	0	321.100	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										

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	250.000	250.800
Pensión	1	320.000	321.100
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	570.000	571.900

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	80165353	CARLOS MAURICIO RODRIGUEZ ESCOBAR	CALLE 35 72 78 CARVAJAL	4626552	maorodriguezescobar@gmail.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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2024-05	2024-05	I	21/06/2024	77510065	$571.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Edu-Apoy	Extranjero	Cotiz. Exterior	Extranjero	IGE	IRL	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	80165353	RODRIGUEZ ESCOBAR CARLOS MAURICIO	3	D			N																230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS008	2.000.000	250.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá, 30 de junio del 2024

CUENTA DE COBRO

FUNDACIÓN SURCOS
NIT 900.096.152-8.
DEBE A:

La señora Heidy Yolima Suarez Rodríguez identificada con número de cedula 52.859.553 de Bogotá la suma de $2.500.000 (DOS MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS) por concepto de prestación de servicios como PROFESIONAL DE AREA del periodo comprendido entre el 01 de junio del 2024 al 30 de junio de 2024. Dicho valor a consignar a Daviplata 3208309003.

Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido mayo 2024.

Atentamente

HEIDY YOLIMA SUAREZ RODRIGUEZ
CC. 52.859.553 de Bogotá.
Dirección: Calle 56 f sur # 29-33
Celular: 3208309003
Correo electrónico: hesuro1829@gmail.com

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	52859553	HEIDY YOLIMA SUAREZ RODRIGUEZ	CALLE 56 F SUR 29 33	2300947	hesuro1829@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
					TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	02/07/2024	77504942	$381.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	15	2.000	0	164.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	15	2.500	0	210.500	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.800				6.800	15	100	6.900			68	6.900	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	15	0	0	0
ICBF				
0	15	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	162.500	164.500
Pensión	1	208.000	210.500
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	381.900

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	52859553	HEIDY YOLIMA SUAREZ RODRIGUEZ		CALLE 56 F SUR 29 33	2300947	hesuro1829@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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	
2024-05	2024-05	I	02/07/2024	77504942	$381.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Extranjero	IGE	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
CC	52859553	SUAREZ RODRIGUEZ HEIDY YOLIMA	59	0			N																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

BOGOTÁ D.C., 3 DE JULIO DE 2024

SEÑORES:

FUNDACIÓN SURCOS
NIT: 900096152-8

CUENTA DE COBRO

DEBE A:
PAOLA ANDREA ECHEVERRY
C.C: 53130705

La suma de **DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS (251.165)** por concepto de prestación de servicios como **FORMADORA,** correspondiente a los turnos realizados el **6 de junio (12 horas)** a la formadora **Vanesa Reyes** y el **23 junio (12 horas)** a la formadora **Catalina Daza.** Además, con un saldo a favor del 28 de junio del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta del **Banco Caja Social N° 24130130846.** Se anexa certificado de salud.

Cordialmente.,

PAOLA ANDREA ECHEVERRY

PAOLA ANDREA ECHEVERRY
C.C: 53130705

Cuenta de cobro

FUNDACION SURCOS NIT NIT: 900096152-8

DEBE A:

Lady Vanessa Reyes Ortiz

C.C 1020836096

La suma de TRESCIENTOS NOVENTA MIL PESOS ($390.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, los turnos del 01, 03, y 09 correspondiente al mes de JUNIO del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar al Nequi N° 3108572940 Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido (MAYO 2024).

Cordialmente.

Vanessa Reyes

LADY VANESSA REYES ORTIZ

Cc 1020836096

aportes 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 1020836096		LADY VANESSA REYES ORTIZ	INDEPENDIENTE	Principal	cra 15 183 a 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108572940	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	742137612	9468198165	I	2024/06/26	2024/07/02	NEQUI	6	$430,400

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)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1020836096	REYES LADY	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

Powered by CamScanner

aportes 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 1020836096		LADY VANESSA REYES ORTIZ	INDEPENDIENTE	Principal	cra 15 183 a 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108572940	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	742137612	9468198165	I	2024/06/26	2024/07/02	NEQUI	6	$430,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$200	$0	$31,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$200	$0	$31,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$200	$0	$26,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$200	$0	$26,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$800	$0	$163,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$800	$0	$163,300
TOTAL				1	$428,200	$2,200	$0	$430,400

Powered by CamScanner

Bogotá, 30 de junio del 2024

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La profesional en TRABAJO SOCIAL Yenni Valentina Escobar Mendivelso identificada en número de cedula de ciudadanía 1.233.901.673 de Bogotá, cobra la suma de $100.000 (cien mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Trabajadora Social de tiempo completo por excedente honorarios del mes de Junio de 2024. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta de DAVIPLATA numero 3012420265

La planilla de mayo se anexo en la cuenta de cobro anterior.

Atentamente

Yenni Valentina Escobar Mendivelso

CC 1.233.901.673

Celular: 3012420265

RteICA-) 694

IEO-) 99.301

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900096152	8	FUNDACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES SURCOS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SURCOS ICBF	calle 62 45 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3840723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	736272508	9469293438	E	2024/07/12	2024/06/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$2,936,400

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: SURCOS ICBF (6 Afiliados)																							$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (6 Afiliados)																							$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)																							$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400
1	CC	1002183137	BORRERO MILEIDIS																		230301	30	$1,300,000	$208,000	CCFC55	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
2	CC	3809488	CASTRO GINO																		230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,160,000	$58,000	No	$481,700
3	CC	52197814	CASTRO OVEIDA									X									230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$845,404	$33,900	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$845,404	$42,400	No	$453,600
4	CC	52275114	MURILLO DARLYN																		231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
5	CC	1022373543	ROMERO ZULY																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-4	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
6	CC	1033687480	RUIZ LEYDI									X									230301	30	$1,362,235	$218,000	EPS008	30	$1,362,235	$170,300	CCF22	30	$1,362,235	$54,500	14-4	30	$1,362,235	0.522%	$7,200	30	$1,362,235	$68,200	No	$518,200
Total			**Afiliados(6)**																				$7,862,235	$1,258,000			$7,862,235	$982,800			$7,267,639	$290,800			$7,862,235		$41,200		$7,267,639	$363,600		$2,936,400

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
NIT 900096152	8	FUNDACION PARA LA ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS CON HABILIDADES Y NECESIDADES ESPECIALES SURCOS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SURCOS ICBF	calle 62 45 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3840723	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	736272508	9469293438	E	2024/07/12	2024/06/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	$2,936,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$1,258,000	$0	$0	$1,258,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$634,000	$0	$0	$634,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$416,000	$0	$0	$416,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$41,200	$0	$0	$41,200
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	6	$41,200	$0	$0	$41,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$290,800	$0	$0	$290,800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	6	$290,800	$0	$0	$290,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				6	$982,800	$0	$0	$982,800
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$170,300	$0	$0	$170,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$325,000	$0	$0	$325,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$325,000	$0	$0	$325,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$218,100	$0	$0	$218,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$218,100	$0	$0	$218,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$145,500	$0	$0	$145,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$145,500	$0	$0	$145,500
TOTAL				6	$2,936,400	$0	$0	$2,936,400