Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Agosto 22 de 2024 03:06 pm

Número de Transacción: APII4235322487784225

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 22 de 2024 03:22 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	LIQUIDACION CONTRATO AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 22 de 2024
Valor del Lote:	$855.581,00
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	ZULY MARGARITA ROMERO	CC 1022373543	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24135141029	$855.581,00	--	LIQUIDACION CONTRATO	NOM AGT24	--

Imprimir Cerrar

FUNDACION SURCOS

NIT 900096152-8

CALCULAR

LIQUIDACION PRESTACIONES SOCIALES

NOMBRE DEL EMPLEADO - IDENTIFICACIÓN	LUGAR Y FECHA DE LIQUIDACIÓN
ZULY MARGARITA ROMERO MARTINEZ 1022373543 ÚLTIMO CARGO DESEMPEÑADO COCINERA CAUSAS DE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO FIJO	1 de agosto de 2024 CLASE DE CONTRATO : FIJO

TIEMPO TRABAJADO			LUGAR Y FECHA DE LIQUIDACIÓN	
FECHA DE INGRESO	1/04/2024		BASE SUELDO	1.300.000
FECHA DE RETIRO	1/08/2024		AUXILIO DE TRANSPORTE	162.000
DÍAS TRABAJADOS		121	PROMEDIO HORAS EXTRAS	-
FECHA CAUSACIÓN CESANTÍAS	1/04/2024	121	PROMEDIO RECARGOS NOCTURNOS	-
FECHA CAUSACIÓN INTERESES	1/04/2024	121	PROMEDIO DOMINGOS Y FESTIVOS	-
FECHA CAUSACIÓN VACACIONE:	1/04/2024	121	COMISION DISCRECIONAL	-
FECHA CAUSACIÓN INDEMNIZA			PROMEDIO OTROS FACTORES	-
FECHA CAUSACIÓN PRIMA	1/08/2024	31	VIÁTICOS PERMANENTES	-
FECHA CAUSACIÓN OTROS DEVENGAD(			**BASE SALARIAL**	**1.462.000**

Liquidación Cesantías e Intereses		Liquidación Vacaciones e Indemnizaciones	
VALOR BASE LIQUIDACIÓN	1.462.000	VALOR BASE LIQUIDACIÓN	1.300.000
VALOR CESANTÍAS	491.394	VALOR VACACIONES	218.472
ANTICIPO CESANTÍAS	-	VALOR INDEMNIZACIÓN	-
TOTAL CESANTÍAS	491.394		
VALOR INTERESES	19.820		

Liquidación Prima		Sueldo y Otros Devengos	
VALOR BASE LIQUIDACIÓN	1.462.000	SUELDO	-
VALOR PRIMA LEGAL	125.894	AUX DE TRANS OTROS	-
VALOR PRIMA EXTRALEGAL	-	BONO EXTRALEGAL	-
TOTAL PRIMA	125.894	REINTEGRO SEGURIDAD SOCIAL	-
		TOTAL OTROS DEVENGOS	-

Deducciones		Total Devengos	
APORTE SALUD APORTE PENSIÓ	-	CESANTÍA	491.394
APORTE FONDO DE SOLIDARIDAD RETENCIÓN	-	INTERESES DE CESANTÍA	19.820
SUELDO	0	VACACIONES	218.472
AUX DE TRANS	0		
PRESTAMO / OTROS		PRIMA	125.894
TOTAL DEDUCCIONES	-	SUELDO Y OTROS DEVENGOS	-
		TOTAL DEVENGOS	855.581
		TOTAL DEDUCCIONES	-
		NETO A PAGAR	**855.581**

EL EMPLEADOR se declara a PAZ Y SALVO con EL TRABAJADOR por todo concepto. En señal de conformidad se firma el presente documento en la ciudad de Bogotá el :

1 de agosto de 2024

Zuly R.

EL TRABAJADOR	EL EMPLEADOR
ZULY MARGARITA ROMERO MARTINEZ	GINA SUGHEI RODRÍGUEZ VALERO
1.022.373.543	**52,336,110**

AXA COLPATRIA

RETIRO EMPLEADO

DATOS DE LA EMPRESA

Tipo de Identificación:	NIT
Número de documento:	900096152
Número Afiliación:	300217
Razón social:	FUNDACION SURCOS

DATOS DEL EMPLEADO:

Tipo de documento:	CÉDULA
Número de Doc.:	1022373543
Nombre:	ZULY MARGARITA ROMERO MARTINEZ
Fecha Retiro:	01/08/2024
Fecha hora transacción:	05/08/2024 05:18:14 p. m.
Nit empresa en misión:	0
Código Sucursal	1
Centro de trabajo	1

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Agosto 22 de 2024 03:06 pm

Número de Transacción: APII4235326773476957

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 22 de 2024 03:20 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	HONORARIOS COORDINADORA AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 22 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 SEDE B	OPS AGT24	--

Imprimir Cerrar

Bogotá, 23 de agosto 2024

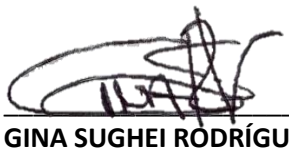
CUENTA DE COBRO No. 008-24

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 31 de agosto 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 agosto 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		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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-08	I	03/09/2024	79612633	$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

PAGADA

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.		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	
2024-08	2024-08	I	03/09/2024	79612633	$854.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52336110	RODRIGUEZ VALERO GINA SUGHEI	59	0			N																	25-14	2.892.000	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	Agosto 23 de 2024 12:36 pm

Número de Transacción: APII4239320181136169

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 26 de 2024 09:07 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	AUXILIAR ADMON AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 26 de 2024
Valor del Lote:	$1.558.000,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	FERNANDA CASTRO	CC 52197814	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24078298217	$1.558.000,00	--	AUX. ADMINISTRATIVA	NOM AGT24	--

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 AGOSTO/2024

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	**OVEIDA FERNANDA CASTRO R.**	No. Identificación	52197814
CARGO:	AUXILIAR ADMINISTRATIVA	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de Agosto/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	-
OTROS ABONOS	200.000		
H.E.D :	0		
TOTAL INGRESOS	**1.662.000**	**TOTAL DEDUCCIONES**	**104.000**
TOTAL A PAGAR:	**1.558.000**		

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. 900.096.152-8

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	Agosto 28 de 2024 02:54 pm

Número de Transacción: APII4242320253725330

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 29 de 2024 11:04 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	NOM ENFERMERA AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 29 de 2024
Valor del Lote:	$1.458.000,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	LEIDY ALEJANDRA RUIZ G	CC 1033687480	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24109418326	$1.458.000,00	--	AUXLIAR ENFERMERIA	NOM AGT24	--

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 AGOSTO/2024

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	LEIDY ALEJANDRA RUIZ GUTIERREZ	No. Identificación	1.033.687.480
CARGO:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de Agosto/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	52.000
SALARIO	1.300.000	PENSIÓN 4%	52.000
AUX. TRANSPORTE	162.000	OTROS	-
BONO EXTRA	100.000	OTROS	-
HED	0		-
			-
TOTAL INGRESOS	1.562.000	TOTAL DEDUCCIONES	104.000
TOTAL A PAGAR:	1.458.000		

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. 900.096.152-8

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	Agosto 29 de 2024 10:47 am

Número de Transacción: APII4242322859159385

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 29 de 2024 12:44 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	NOMINA OTROS BCOS AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 29 de 2024
Valor del Lote:	$5.474.298,00
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	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$1.508.000,00	--	SERV GENERALES	NOM AGT24	--
2	Autorizado	MILEIDIS BORRERO	CC 1002183137	NEQUI	Cuenta Ahorros	3014463971	$1.508.000,00	--	SERV GENERALES	NOM AGT24	--
3	Autorizado	GINO CASTRO	CC 3809488	Davivienda	Cuenta Ahorros	009700170583	$1.533.999,00	--	COCINERO	NOM AGT24	--
4	Autorizado	IDALID CORTINA	CC 1010106349	NEQUI	Cuenta Ahorros	3042157262	$924.299,00	--	COCINERA	NOM AGT24	--

Imprimir Cerrar

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

RECIBO DE PAGO NÓMINA AGOSTO/2024

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	DARLING SUREYA MURILLO MORENO	No. Identificación	52.275.114
CARGO:	SERVICIOS GENERALES	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de Agosto/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 Sureya

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

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 AGOSTO/2024

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	MILEIDIS PATRICIA BORRERO PADILLA	No. Identificación	1.002.183.137
CARGO:	SER. GENERALES		
SUELDO BASICO:	1.160.000,00	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de Agosto/2024

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 NIT. 900.976.152-8

FIRMA EMPLEADO Mileidis Borrero

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 AGOSTO/2024

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	IDALID DEL SOCORRO CORTINA VILLALB	No. Identificación	1.010.106.349
CARGO:	COCINERA	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de Agosto/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000,00		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	18	SALUD 4%	32.048
SALARIO	780.000	PENSIÓN 4%	32.048
AUX. TRANSPORTE	97.200	OTROS	-
BONO EXTRA	90.000		-
H.E.D AGT: 3 HRS	21.195		
TOTAL INGRESOS	988.395	TOTAL DEDUCCIONES	64.096
TOTAL A PAGAR:	924.299		

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

FIRMA EMPLEADO idalid cortina

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPRESA_____

Nombre empleado:	IDALID DEL SOCORRO CORTINA VILLALBA				HRS	hora extra diuno Valor hora ordinaria + 25%	OBSERVACIONES
DIA LABORADO	HORARIO CONTRACTUAL	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	TURNOS EN HRS REALIZADAS		7.065	
22-ago	5:00 AM - 2:00 P.M.	5:00 A.M	4:00 P.M.	2 HED	2	14.130	RECEPCION Y ARREGLO MERCADO
25-ago	11:00 AM - 7:00 P.M.	11:00 A.M	8:00 P.M.	1 HED	1	7.065	RECEPCION Y ARREGLO MERCADO
	TOTAL HORAS EXTRAS				3	21.195	

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

RECIBO DE PAGO NÓMINA AGOSTO/2024

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	GINO CASTRO DÍAZ	No. Identificación	3.809.488
CARGO:	COCINERO	PERIODO A PAGAR:	1 al 31 de Agosto/2024
SUELDO BASICO:	1.300.000,00		

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
DÍAS LABORADOS	30	SALUD 4%	53.130
SALARIO	1.300.000	PENSIÓN 4%	53.130
AUX. TRANSPORTE	162.000		
BONO EXTRA	150.000		
H.E.D AGT: 4	28.260		
TOTAL INGRESOS	1.640.260	TOTAL DEDUCCIONES	106.261

TOTAL A PAGAR: 1.533.999

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

FIRMA EMPLEADO 3.809.488

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPRESA

Nombre empleado:	GINO CASTRO DÍAZ				HRS	hora extra diuno Valor hora ordinaria + 25%	OBSERVACIONES
DIA LABORADO	HORARIO CONTRACTUAL	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	TURNOS EN HRS REALIZADAS		7.065	
1-ago	5:00 AM - 2:00 P.M.	5:00 A.M.	3:00 P.M.	1 HED	1	7.065	RECEPCION Y ARREGLO MERCADO
15-ago	4:30 AM - 1:30 P.M.	4:30 A.M.	4:30 P.M.	3 HED	3	21.195	RECEPCION Y ARREGLO MERCADO
	TOTAL HORAS EXTRAS				4	28.260	

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Agosto 28 de 2024 09:24 am

Número de Transacción: APII4241324044712947

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 28 de 2024 03:56 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Nomina Propia
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS 1 CTAS CAJA SOCIAL AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 28 de 2024
Valor del Lote:	$7.711.962,00
Cantidad de Registros:	6

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	YAROLD BARNEY PINZON	CC 79556398	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24054075773	$873.849,00	--	INSTRUCTOR TALLER	OPS AGT24	--
2	Autorizado	DIANA PINZON	CC 1100953964	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24080295437	$2.780.428,00	--	GESTORA CASO	OPS AGT24	--
3	Autorizado	YESSENIA MORENO	CC 1013680064	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24122266333	$1.241.263,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPS AGT24	--
4	Autorizado	PAOLA ANDREA ECHEVERRY	CC 53130705	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24130130846	$228.392,00	--	TALLERES SALUD	OPS AGT24	--
5	Autorizado	PAOLA ANDREA ECHEVERRY	CC 53130705	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24130130846	$403.408,00	--	TURNOS FORMADORA	OPS AGT24	--
6	Autorizado	MAURICIO RODRIGUEZ	CC 80165353	Banco Caja Social	Cuenta Ahorros	24101525491	$2.184.622,00	--	CONTADOR	OPS AGT24	--

Imprimir Cerrar

Bogotá agosto 27 de 2024

FUNDACIÓN SURCOS
GINA RODRÍGUEZ

DEBE A:

YAROLD BARNEY PINZON
Régimen Simplificado

CUENTA DE COBRO # 039

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 (julio 2024)

Cordialmente;

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

Rte ICA -> 6151

P20-J 873,849

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
					TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	20/08/2024	79400594	$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 IGE, 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

Bogotá, 30 de agosto 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 agosto del 2024 al 31 de agosto 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 julio 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

Retefte 19,572

PSO) 2780428

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	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
2024-07	2024-07	1000000877	94706614628	I	2024/08/16	2024/08/21	BANCO DE BOGOTA	5	$441,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,200	$900	$0	$228,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,200	$900	$0	$228,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,600	$200	$0	$34,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,600	$200	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$177,500	$700	$0	$178,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$177,500	$700	$0	$178,200
TOTAL				3	$439,300	$1,800	$0	$441,100

Bogotá, 30 de agosto del 2024

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La profesional en TRABAJO SOCIAL Yessenia Moreno Giraldo identificada en número de cedula de ciudadanía 1013680064 de Bogotá la suma de $1´250.000 (Un millón doscientos cincuenta mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Trabajadora social de medio tiempo del periodo comprendido entre el 6 de agosto del 2024 al 31 de agosto del 2024. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta de ahorros banco Caja social número 24122266333

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

Atentamente

Yessenia Moreno Giraldo.
TRABAJADORA SOCIAL
CC 1013680064
Tel: 3174667899

RTeICH-> 8738

PSO->1' 241763

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013680064	YESSENIA MORENO GIRALDO	diagonal 48j sur #1- 96 interior 13 casa	2795841	yessenia.moreno222@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTA 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
2024-07	2024-07	I	05/08/2024	79157853	TOTAL A PAGAR	
					$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	800229308-8	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	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

BOGOTÁ D.C., 27 DE AGOSTO DE 2024

SEÑORES:

FUNDACIÓN SURCOS
NIT: 900096152-8

CUENTA DE COBRO

DEBE A:
PAOLA ANDREA ECHEVERRY
C.C: 53.130.705

La suma de DOSIENTOS TREINTA MIL PESOS ($230.000) por concepto de AUXILIAR DE ENFERMERIA / TALLERES DE ENFERMERIA del mes agosto 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: 53.130.705

Rte ICA →1608
Pesos 228,392

Powered by CamScanner

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2PS-FR-0005		
Fecha: 10-01-2023	CONSTANCIA DEL ESTADO DE AFILIACIÓN AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA BENEFICIARIOS	
Versión: 2		

SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

EL (LA) SUSCRITO (A) RESPONSABLE REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS

HACE CONSTAR QUE:

El (la) Señor(a) **VALENCIA RAMOS MILDER** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **79765008** se encuentra **AFILIADO(A)** en calidad de **TITULAR COTIZANTE** en estado de afiliación **ACTIVO**, al Plan Obligatorio de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, Dirección de Sanidad (Régimen de Excepción) en el grado IJ con estado laboral **ASIGNACION DE RETIRO** y tiene como beneficiarios a:

PARENTESCO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ESTADO
CONYUGE	ECHEVERRY PAOLA ANDREA	CC. 53130705	ACTIVO

Por no contemplar las normas que regulan el Subsistema de Salud e la Policía Nacional (Decreto 1795 de 2000 o normas que lo modifiquen o adicionen), la posibilidad de afiliar cotizantes distintos a los de su propio régimen; **no afiliará al cónyuge, compañero(a) permanente, padres e hijos de los cotizantes contemplados**, que tengan una **relación laboral, pensión o ingresos adicionales** sobre los cuales estén obligados a cotizar en el Sistema General de Seguridad Social.

El cónyuge, compañero(a) permanente, padres o hijos de los afiliados que sean trabajadores, que generen ingresos como independientes **DEBERAN PERMANECER OBLIGATORIAMENTE** en el Régimen Contributivo y en consecuencia no procede la afiliación al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. **(Aplicación Decreto 780 de 6 de mayo de 2016 (artículo 2.1.1.2 APLICABILIDAD) o normas vigentes que lo modifiquen o adicionen), no procede traslado de aportes al FOSYGA.**

La presente se expide a solicitud del interesado. Dada en Bogotá D.C., el 1 de agosto de 2024, para ser presentada a SOLICITUD DEL INTERESADO – NO ES VÁLIDA PARA TRÁMITE LABORAL, PENSIONAL, NO PROCEDE TRASLADO DE APORTES A ADRES Y PRACTICAS ACADEMICAS REMUNERADAS, NI CUENTAS DE COBRO - TRAMITE ACADEMICO.

Atentamente,

TA-31 CLAUDIA MARCELA CUBILLOS CELIS
Responsable Afiliación y Actualización de Derechos

ESTA CONSTANCIA NO ES VÁLIDA PARA TRÁMITE LABORAL, PENSIONAL Y PRACTICAS ACADÉMICAS REMUNERADAS. NO PROCEDE TRASLADO DE APORTES A ADRES PARA BENEFICIARIOS DE SALUD PONAL.

ESTA CONSTANCIA NO ES VÁLIDA PARA TRÁMITE LABORAL, PENSIONAL Y PRACTICAS ACADEMICAS REMUNERADAS, NI CUENTAS DE COBRO - TRAMITE ACADEMICO. NO PROCEDE TRASLADO DE APORTES A ADRES PARA BENEFICIARIOS DE SALUD PONAL

Powered by CamScanner

BOGOTÁ D.C., 27 DE AGOSTO DE 2024

SEÑORES:

FUNDACIÓN SURCOS
NIT: 900096152-8

CUENTA DE COBRO

DEBE A:
PAOLA ANDREA ECHEVERRY
C.C: 53.130.705

La suma de CUATROCIENTOS SEIS MIL DOCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS ($406.248) por concepto de prestación REEMPLAZO DE FORMADORA los días 20,23 de (24 horas) y el día 25 de (27 horas) del mes agosto 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: 53.130.705

RteIVA-> 2840
Pzo-> 403.408

Powered by CamScanner

Página 1 de 1	PROCEDIMIENTO: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS	POLICÍA NACIONAL
Código: 2PS-FR-0005		
Fecha: 10-01-2023	CONSTANCIA DEL ESTADO DE AFILIACIÓN AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL PARA BENEFICIARIOS	
Versión: 2		

SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL

EL (LA) SUSCRITO (A) RESPONSABLE REGISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE DERECHOS

HACE CONSTAR QUE:

El (la) Señor(a) **VALENCIA RAMOS MILDER** identificado (a) con cedula de ciudadanía No **79765008** se encuentra **AFILIADO(A)** en calidad de **TITULAR COTIZANTE** en estado de afiliación **ACTIVO**, al Plan Obligatorio de Salud del Subsistema de Salud de la Policía Nacional, Dirección de Sanidad (Régimen de Excepción) en el grado IJ con estado laboral **ASIGNACION DE RETIRO** y tiene como beneficiarios a:

PARENTESCO	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACIÓN	ESTADO
CONYUGE	ECHEVERRY PAOLA ANDREA	CC. 53100705	ACTIVO

Por no contemplar las normas que regulan el Subsistema de Salud e la Policía Nacional (Decreto 1795 de 2000 o normas que lo modifiquen o adicionen), la posibilidad de afiliar cotizantes distintos a los de su propio régimen; **no afiliará al cónyuge, compañero(a) permanente, padres e hijos de los cotizantes contemplados**, que tengan una **relación laboral, pensión o ingresos adicionales** sobre los cuales estén obligados a cotizar en el Sistema General de Seguridad Social.

El cónyuge, compañero(a) permanente, padres o hijos de los afiliados que sean trabajadores, que generen ingresos como independientes **DEBERAN PERMANECER OBLIGATORIAMENTE** en el Régimen Contributivo y en consecuencia no procede la afiliación al Subsistema de Salud de la Policía Nacional. **(Aplicación Decreto 780 de 6 de mayo de 2016 (artículo 2.1.1.2 APLICABILIDAD) o normas vigentes que lo modifiquen o adicionen), no procede traslado de aportes al FOSYGA.**

La presente se expide a solicitud del interesado. Dada en Bogotá D.C., el 1 de agosto de 2024, para ser presentada a **SOLICITUD DEL INTERESADO – NO ES VÁLIDA PARA TRÁMITE LABORAL, PENSIONAL, NO PROCEDE TRASLADO DE APORTES A ADRES Y PRACTICAS ACADEMICAS REMUNERADAS, NI CUENTAS DE COBRO - TRAMITE ACADEMICO.**

Atentamente,

TA-31 **CLAUDIA MARCELA CUBILLOS CELIS**
Responsable Afiliación y Actualización de Derechos

ESTA CONSTANCIA NO ES VÁLIDA PARA TRÁMITE LABORAL, PENSIONAL Y PRACTICAS ACADÉMICAS REMUNERADAS. NO PROCEDE TRASLADO DE APORTES A ADRES PARA BENEFICIARIOS DE SALUD PONAL.

ESTA CONSTANCIA NO ES VÁLIDA PARA TRÁMITE LABORAL, PENSIONAL Y PRACTICAS ACADÉMICAS REMUNERADAS. NO PROCEDE TRASLADO DE APORTES A ADRES PARA BENEFICIARIOS DE SALUD PONAL

Powered by CamScanner

Bogotá 28 de Agosto 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 AGOSTO 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 JULIO 2024.

Atentamente



MAURICIO RODRIGUEZ ESCOBAR

CC.80165353

TP.284195T

MOVIL:32503017666

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 36 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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	28/08/2024	79067962	$576.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	250.000	0		0		0	14	2.700	0	252.700	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	14	3.400	0	323.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

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	14	0	0	0
ICBF				
0	14	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	252.700
Pensión	1	320.000	323.400
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	576.100

PAGADA

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 36 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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	28/08/2024	79067962	$576.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80165353	RODRIGUEZ ESCOBAR CARLOS MAURICIO	3	0			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

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Agosto 29 de 2024 10:47 am

Número de Transacción: APII4242329997474799

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 29 de 2024 12:40 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS 1 OTROS BCOS AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 29 de 2024
Valor del Lote:	$20.193.496,00
Cantidad de Registros:	16

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Autorizado	Juan David Quiroga	CC 1030660936	Davivienda	Cuenta Ahorros	055048840150377 3	$695.107,00	--	SIGE	OPS AGT24	--
2	Autorizado	ANGIE YISEL BETANCOURT	CC 1023011296	NEQUI	Cuenta Ahorros	3105749361	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
3	Autorizado	CINTHYA BERNAL	CC 1033818742	NEQUI	Cuenta Ahorros	3204150401	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
4	Autorizado	MARIA JOSE AVELLANEDA	CC 1010000540	NEQUI	Cuenta Ahorros	3023247011	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
5	Autorizado	MILEIDIS BORRERO	CC 1002183137	NEQUI	Cuenta Ahorros	3014463971	$90.000,00	--	TURNOS ADICIONALES SERV GRLS	TURNO AGT	--
6	Autorizado	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$90.000,00	--	TURNO APOYO COCINA	TURNO AGT	--
7	Autorizado	IDALID CORTINA	CC 1010106349	NEQUI	Cuenta Ahorros	3042157262	$178.742,00	--	TURNOS APOYO COCINA	TURNO AGT	--
8	Autorizado	PILAR GALAN	CC 51914890	Bancolombia	Cuenta Ahorros	07139021015	$1.886.719,00	--	INSTRUCTORA DE TALLER	OPS AGT24	--
9	Autorizado	LINA PAOLA BECERRA	CC 1024567712	Davivienda	Cuenta Ahorros	055048844282862 7	$2.730.778,00	--	PSICOLOGA	OPS AGT24	--
10	Autorizado	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico	3012420265	$2.482.525,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPS AGT24	--
11	Autorizado	PAOLA RAMIREZ	CC 1032477292	Davivienda	Cuenta Ahorros	057046957003916 1	$2.184.622,00	--	NUTRICIONISTA	OPS AGT24	--
12	Autorizado	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$843.438,00	--	PSICOLOGA-PROF AREA	OPS AGT24	--
13	Autorizado	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$1.257.812,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
14	Autorizado	NATALIA CASTIBLANCO	CC 1073163862	Daviplata	Deposito Electrónico	3124876324	$1.294.223,00	--	PSICOLOGA - PROF AREA	OPS AGT24	--
15	Autorizado	maricel cortes	CC 51955457	NEQUI	Cuenta Ahorros	3158004464	$278.043,00	--	TURNOS FORMADORA	OPS AGT24	--
16	Autorizado	GINO CASTRO	CC 3809488	Davivienda	Cuenta Ahorros	009700170583	$223.427,00	--	TURNOS ADICIONAL APOYO COCINA	TURNOS AGT	--

Imprimir Cerrar

29 de Agosto de 2024

Cuenta de cobro 008

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:

Setecientos mil pesos m/c (700.000) pesos

Por concepto de:

- Administración del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y SIGE de la sede Nicolas de Federmann Durante el mes de Agosto de 2024. ($700.000)

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

Ale 1(2-) 4893
PZO -> 695 107

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2024-07	2024-07	87958761	96703976914	I	2024/08/12	2024/08/27	BANCO DAVIVIENDA	15	$502.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No	Identificación		Nombre	Vsp	Vst	Sln	Ige	Lma	Vdp	Vlp	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vdp	Vlp	Avp	Vct	Vst	Sln	Ige	Lma	Vdp	Vlp	Avp	Vct	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	$1.712.000	$274.000	EPS009	30	$1.712.000	$514.000		0	$0	$0	14 11	30	$1.712.000	$9.000	0	$0	$0	NO	$497.000
Total Afiliados(1)																							$1.712.000	$274.000			$1.712.000	$514.000			$0	$0			$1.712.000	$9.000			$0	$0		$497.000

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
ANGIE BETANCOURT
C.C 1023011296

La suma DOS MILLONES ($2,000.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de AGOSTO del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta de NEKI 3105749361 Se anexa planilla del pago de aporte al sistema de seguridad social (AGOSTO 2024).

Cordialmente.

Angie Yisel Bv

ANGIE BETANCOURT
C.C 1023011296

Recibí 13980
Pesos 1'986.020

Bogotá, 25 agosto de 2024

SuAporte | factura

Fecha creación reporte: 2024-08-21, 11:41:28 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 72777851

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024

Fecha límite de pago: 2024-09-23

PAGADA 21/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE YISEL BETANCOURT RUIZ				
Documento	CC1023011296	**Dirección**	CR 9A #77 - 28		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105749361		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ATP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023011296	BETANCOURT RUIZ ANGIE YISEL	57	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 1.300.000	$ 162.500	ARL SURA	$ 1.300.000	$ 6.800	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

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

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

EXPERTOS en PILA

BOGOTÁ D.C., 27 DE AGOSTO DE 2024.

SEÑORES:

FUNDACIÓN SURCOS

NIT: 900096152-8

CUENTA DE COBRO

DEBE A:

CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA

C.C: 1033818742

La suma de **DOS MILLONES DE PESOS (2.000.000)** por concepto de prestación de servicios como **FORMADORA,** correspondiente al mes de **AGOSTO** del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta de **NEQUI 3204150401.** Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido **(julio 2024).**

Cordialmente.,

CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA

C.C: 1033818742

CEL: 3204150401

Resta 13980
720-3 1'986 020

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Agosto 29 de 2024 10:47 am

Número de Transacción: APII4242329997474799

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 29 de 2024 12:40 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS 1 OTROS BCOS AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 29 de 2024
Valor del Lote:	$20.193.496,00
Cantidad de Registros:	16

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	$695.107,00	--	SIGE	OPS AGT24	--
2	Autorizado	ANGIE YISEL BETANCOURT	CC 1023011296	NEQUI	Cuenta Ahorros	3105749361	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
3	Autorizado	CINTHYA BERNAL	CC 1033818742	NEQUI	Cuenta Ahorros	3204150401	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
4	Autorizado	MARIA JOSE AVELLANEDA	CC 1010000540	NEQUI	Cuenta Ahorros	3023247011	$1.986.020,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
5	Autorizado	MILEIDIS BORRERO	CC 1002183137	NEQUI	Cuenta Ahorros	3014463971	$90.000,00	--	TURNOS ADICIONALES SERV GRLS	TURNO AGT	--
6	Autorizado	SUREYA MURILLO	CC 52275114	Davivienda	Cuenta Ahorros	488409990980	$90.000,00	--	TURNO APOYO COCINA	TURNO AGT	--
7	Autorizado	IDALID CORTINA	CC 1010106349	NEQUI	Cuenta Ahorros	3042157262	$178.742,00	--	TURNOS APOYO COCINA	TURNO AGT	--
8	Autorizado	PILAR GALAN	CC 51914890	Bancolombia	Cuenta Ahorros	07139021015	$1.886.719,00	--	INSTRUCTORA DE TALLER	OPS AGT24	--
9	Autorizado	LINA PAOLA BECERRA	CC 1024567712	Davivienda	Cuenta Ahorros	0550488442828627	$2.730.778,00	--	PSICOLOGA	OPS AGT24	--
10	Autorizado	VALENTINA ESCOBAR	CC 1233901673	Daviplata	Deposito Electrónico	3012420265	$2.482.525,00	--	TRABAJO SOCIAL	OPS AGT24	--
11	Autorizado	PAOLA RAMIREZ	CC 1032477292	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570469570039161	$2.184.622,00	--	NUTRICIONISTA	OPS AGT24	--
12	Autorizado	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$843.438,00	--	PSICOLOGA-PROF AREA	OPS AGT24	--
13	Autorizado	DIANA KATHERINE GIL H	CC 1026575360	NEQUI	Cuenta Ahorros	3192437186	$1.257.812,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--
14	Autorizado	NATALIA CASTIBLANCO	CC 1073163862	Daviplata	Deposito Electrónico	3124876324	$1.294.223,00	--	PSICOLOGA - PROF AREA	OPS AGT24	--
15	Autorizado	maricel cortes	CC 51955457	NEQUI	Cuenta Ahorros	3158004464	$278.043,00	--	TURNOS FORMADORA	OPS AGT24	--
16	Autorizado	GINO CASTRO	CC 3809488	Davivienda	Cuenta Ahorros	009700170583	$223.427,00	--	TURNOS ADICIONAL APOYO COCINA	TURNOS AGT	--

Imprimir Cerrar

29 de Agosto de 2024

Cuenta de cobro 008

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:

Setecientos mil pesos m/c (700.000) pesos

Por concepto de:

- Administración del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y SIGE de la sede Nicolas de Federmann Durante el mes de Agosto de 2024. ($700.000)

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

Rte 1020 4893
PZO -> 605 101

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 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
2024-07	2024-07	879838761	96783979014	I	2024/08/12	2024/08/27	BANCO DAVIVIENDA	15	$502.700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Reg	Ret	Tde	Tae	Tdp	Tap	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Cle	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	$1,712,000	$274,000	UPC09	30	$1,712,000	$214,000		0	$0	$0	14 14	30	$1,712,000	$9,000	0	$0	$0	No	$497,000
Total	Afiliados(1)																						$1,712,000	$274,000			$1,712,000	$214,000			$0	$0			$1,712,000	$9,000		$0	$0		$497,000

Cuenta de cobro
FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:
ANGIE BETANCOURT
C.C 1023011296

La suma DOS MILLONES ($2,000.000) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente al mes de AGOSTO del presente año.
El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta de NEKI 3105749361 Se anexa planilla del pago de aporte al sistema de seguridad social (AGOSTO 2024).

Cordialmente.

Angie Yisel B.

ANGIE BETANCOURT
C.C 1023011296

RETEICA-> 13980
PEO-> 1'986.020

Bogotá, 25 agosto de 2024

enlace operativo

SuAporte | factura

Fecha creación reporte: 2024-08-21, 11:41:28 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 72777851

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024

Fecha límite de pago: 2024-09-23

PAGADA 21/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGIE YISEL BETANCOURT RUIZ				
Documento	CC1023011296	**Dirección**	CR 9A #77 - 28		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105749361		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1023011296	BETANCOURT RUIZ ANGIE YISEL	57	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	FONDO SGP CAPITAL SALUD	$ 1.300.000	$ 162.500	ARL SURA	$ 1.300.000	$ 6.800	NINGUNA CCF		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 377.300	$ 0	$ 377.300

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

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

EXPERTOS en PILA

BOGOTÁ D.C., 27 DE AGOSTO DE 2024.

SEÑORES:

FUNDACIÓN SURCOS

NIT: 900096152-8

CUENTA DE COBRO

DEBE A:

CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA

C.C: 1033818742

La suma de **DOS MILLONES DE PESOS (2.000.000)** por concepto de prestación de servicios como **FORMADORA,** correspondiente al mes de **AGOSTO** del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta de **NEQUI 3204150401**. Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido **(julio 2024).**

Cordialmente.,

CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA

C.C: 1033818742

CEL: 3204150401

Resol 13980
P20-5 1'986 020

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1033818742	CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA	diagonal 52 b sur # 60 - 32	3204150401	garciacinthya650@gmail.com	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
2024-07	2024-07	I	13/08/2024	78945733	TOTAL A PAGAR	
					$377.800	

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	1	200	0	162.700	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	1	200	0	208.200	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	800903790-5	6.800				6.800	1	100	6.900			65	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	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	162.700
Pensión	1	208.000	208.200
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	377.800

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033611742	CINTHYA VALENTINA BERNAL GARCIA	diagonal 52 b sur # 60 - 32	3204150401	garciacinthya850@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
2024-07	2024-07	I	13/06/2024	78943733	TOTAL A PAGAR	
					$377.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE							INFORMACION NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiza	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	INT	ERP	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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	1033611742	BERNAL GARCIA CINTHYA VALENTINA	57	0																		29-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	182.000	14-11	1.300.000	1	8.800		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bogotá D.C, agosto 31 de 2024

Cuenta de cobro N° 1

FUNDACIÓN SURCOS

NIT N° 900096152 – 8

DEBE A:

MARIA JOSE AVELLANEDA GAMEZ

C.C. 1010000540

La suma de DOS MILLONES M/cte ($ 2.000.000) por concepto de PRESTACION DE SERVICIOS COMO FORMADORA de la modalidad internado del ICBF, correspondiente al mes de agosto de 2024 (días del 1 al 30 de agosto).

El Desembolso correspondiente se puede realizar en la cuenta de NEQUIN N° 3023247011.

Se anexa la constancia de pago de aportes al sistema de seguridad social correspondiente al mes de agosto 2024.

Cordialmente,

María José Avellaneda Gámez

C.C. 1010000540 de Bogotá

Celular: 3023247011

Dirección: Calle 72 A # 73 A-03

Rte ICA -> B980

P80 -> 1'986.020

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-21, 04:11:16 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065937298

Periodo Cotización: agosto de 2024 **Periodo Servicio:** agosto de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810765917

PAGADO 20/08/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA JOSE AVELLANEDA GAMEZ		
Documento	CC1010000540	**Dirección**	CL 0 #0 - 0
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3023247011
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	AVP	Días PILA	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1010000540	MARIA JOSE AVELLANEDA GAMEZ	59	00																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$ 402.200

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!

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

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

COMPROBANTE DE PAGO

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	MILEIDIS PATRICIA BORRERO PADILLA	No. Identificación	1.002.183.137
CARGO:	SER. GENERALES	TURNO ADICIONAL APOYO EN SERVICIOS GENERALES 6 Y 11 DE AGOSTO	

DEVENGADO		DEDUCCIONES	
TURNOS REALIZADOS	2	Rete Ica 6,99%	-
VALOR A PAGAR	90.000		-
OTROS INGRESOS	0		-
	0		-
TOTAL INGRESOS	90.000	TOTAL DEDUCCIONES	-
TOTAL A PAGAR:	90.000		

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

FIRMA EMPLEADO Mileidis Borrero

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPRESA_____

COMPROBANTE DE PAGO

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	**DARLING SUREYA MURILLO MORENO**	No. Identificación	52.275.114
CARGO:	**SERVICIOS GENERALES**	TURNO APOYO EN COCINA 6 Y 11 DE AGOSTO	

DEVENGADO		**DEDUCCIONES**	
TURNOS REALIZADOS	2	Rete Ica 6,99%	-
VALOR A PAGAR	90.000		-
OTROS INGRESOS	0		-
	0		-
TOTAL INGRESOS	90.000	**TOTAL DEDUCCIONES**	-

TOTAL A PAGAR: **90.000**

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

FIRMA EMPLEADO Darling

FUNDACIÓN SURCOS SEDE B NIT. 900.096.152-8

FIRMA EMPRESA_____

COMPROBANTE DE PAGO

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

FECHA DE PAGO: 30/08/2024

EMPLEADO	**IDALID DEL SOCORRO CORTINA VILLALB**	No. Identificación	1.010.106.349
CARGO:	**COCINERA**	TURNO COCINA 11 AGT DOBLE, 12,13 AGT NORMAL	

DEVENGADO		**DEDUCCIONES**	
TURNOS REALIZADOS	4	Rete Ica 6,99%	1.258
VALOR A PAGAR	180.000		-
OTROS INGRESOS	0		-
	0		-
TOTAL INGRESOS	180.000	**TOTAL DEDUCCIONES**	**1.258**

TOTAL A PAGAR: **178.742**

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

Bogotá D.C 31 de agosto 2024

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT-900096152-8

Yo SONIA PILAR GALAN IZQUIERDO con C.C 51.914.890, manifiesto que: FUNDACION SURCOS NIT-900096152-8 de Bogotá, me debe la suma de ($1.900.000) que corresponden a la prestación de servicios como INSTRUCTORA DE TALLER, durante el periodo comprendido entre el 01 y el 31 de agosto de 2024

Anexo: planilla de aportes a sistema de seguridad social de mes vencido (JULIO)

El desembolso correspondiente se solicita realizarlo en la cuenta de ahorros

N°07139021015 de Banco Bancolombia.

Cordialmente

Sonia Pilar Galán I

Sonia Pilar Galán Izquierdo

cc.51.914.890

Cel: 3124481340

Rte ICA 13.281

Prof 1'886.719

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
2024-07	2024-07	12628110	9470898760	I	2024/08/23	2024/08/16	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

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
2024-07	2024-07	12628110	9470898760	I	2024/08/23	2024/08/16	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

PLANILLA PAGADA

2024/08/16 09:51 AM

Bogotá, 30 de agosto del 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 agosto del 2024 al 31 de agosto 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 (JULIO/2024) y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de PSICOLOGIA

Atentamente

Lina Paola Becerra Melgarejo

PSICOLOGA

CC 1024567712

Celular: 3144521991

Plexus 19,223

PSO-2'750.778

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
2024-07	2024-07	816171668	9470136933	I	2024/08/05	2024/08/01	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	lvp	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																		230301	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
2024-07	2024-07	816171668	9470136933	I	2024/08/05	2024/08/01	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**

Bogotá, 30 de agosto 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 $2.500.000 (dos millones quinientos mil pesos) por concepto de prestación de servicios como Trabajadora Social de tiempo completo durante el mes de agosto de 2024. Dicho valor se podrá consignar en la siguiente cuenta de DAVIPLATA numero 3012420265

Anexo planilla de pago de seguridad social del mes de julio 2024 y Funciones con cumplimiento a la fecha del área de TRABAJO SOCIAL.

Atentamente

Resta 17,475
Pso-> 2482525

Valentina Escobar Mendivelso
T.P.1233901673

Yenni Valentina Escobar Mendivelso

CC 1.233.901.673

Celular: 3012420265

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	
2024-07	2024-07	868515098	9471943345	I	2024/08/20	2024/08/26	NEQUI	6	$404,200	

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	int	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	2.4366	$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
2024-07	2024-07	868515098	9471943345	I	2024/08/20	2024/08/26	NEQUI	6	$404,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,000	$0	$209,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$800	$0	$163,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$800	$0	$163,300
TOTAL				1	$402,200	$2,000	$0	$404,200

Bogotá D.C, agosto 31 de 2024

Cuenta de cobro N° 52

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 agosto 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 julio 2024.

Cordialmente,

Paola Ramirez

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

DTF IA -> 15398

P20 -> 2'184.672

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	
2024-07	2024-07	I	14/08/2024	79476833	$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 ICE, 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

CUENTA DE COBRO

No.0009

FUNDACION SURCOS

NIT 900.096.152-8

DEBE A:

La señora Diana Katherine Gil Herrera identificada con numero de cedula 1.026.575.360 de Bogotá la suma de $843.333 (ochocientos cuarenta y tres mil trecientos treinta y tres pesos) por concepto de presentación de servicios como Psicóloga/ Profesional de área del periodo comprendido entre el 20 de agosto 2024 al 30 de agosto de 2024. Dicho valor a consignar al número de NEQUI: 3192437186

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

Atentamente

Diana Katherine Gil Herrera

C.C 1026.575.360

Correo electrónico: psicopedagogía. Surcos2@gmail.com

IDeICA-5895
PEO 843438

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	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
2024-07	2024-07	1000000890	9470594396	I	2024/08/15	2024/08/21	BANCO DE BOGOTA	6	$404,200

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	Aporte	Codigo	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		$402,20
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		$402,20
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		$402,20
1	CC	1026575360	GIL DIANA																	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0	No	$402,20
Total Afiliados (1)																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700			$0	$0		$402,20

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$800	$0	$163,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$800	$0	$163,300
TOTAL				1	$402,200	$2,000	$0	$404,200

Cuenta de cobro

FUNDACION SURCOS NIT Ne 900096152-8

DEBE A:

DIANA KATHERINE GIL HERRERA

C.C 1026575360

La suma de millón doscientos sesenta y seis mil seiscientos sesenta y seis pesos ($1.266.666) por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, comprendido entre el 01 de agosto 2024 al 19 de agosto de 2024. Dicho valor a consignar al número de NEQUI: 3192437186

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

Cordialmente.

DIANA KATHERINE GIL HERRERA

C.C 1026575360

RTeSCAJ 8854

PSOJ 257812

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	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
2024-07	2024-07	1000000890	9470594396	1	2024/08/15	2024/08/21	BANCO DE BOGOTA	6	$404,200

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	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	1026575360	GIL DIANA																	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$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

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$800	$0	$163,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$800	$0	$163,300
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$2,000**	**$0**	**$404,200**

CUENTA DE COBRO

No.0009

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 $1.303.333 (un millón trecientos tres mil trecientos treinta y tres pesos) por concepto de presentación de servicios como Psicóloga/ Profesional de área del periodo comprendido entre el 01 de agosto 2024 al 17 de agosto 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 (julio/2024).

Atentamente

Natalia Castiblanco B.
CC 1073163862

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 ICA-> 9110

PSO-> 1744223

en línea

Paso

TOS GENERALES DEL APORTANTE

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

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
4-07	2024-07	813356019	9470602143	I	2024/08/15	2024/08/26	BANCO CAJA SOCIAL	11	$382,200

QUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
dad: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
tro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
ad: MADRID Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
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
al	Afiliados(1)				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

en línea

Paso

TOS GENERALES DEL APORTANTE

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

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
4-07	2024-07	813356019	9470602143	I	2024/08/15	2024/08/26	BANCO CAJA SOCIAL	11	$382,200

ESUMEN DE PAGO

ESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
P (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$2,700	$0	$210,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$2,700	$0	$210,700
L (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$100	$0	$6,900
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$2,100	$0	$164,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$2,100	$0	$164,600
TAL				1	$377,300	$4,900	$0	$382,200

FUNDACION SURCOS- SEDE B
NIT. 900.096.152-8

BOGOTA, AGOSTO 28 DE 2024

DEBE A

LUZ MARISEL CORTES
CC:51.955.457

LA SUMA DE

$280,000 (DOSCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE)

Pro concepto de dos turnos por ausencia de formadoras del día 18 de agosto de los corrientes. para lo cual solicito que el pago por este servicio se realice en la cuenta de nequi No.315 8004464.

Atentamente,

LUZ MARISEL CORTES
CC:51.955.457

RE ICA
$80-5738,040

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	51955457
NOMBRES	LUZ MARISEL
APELLIDOS	CORTES RIVERA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/02/2017	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	08/28/2024 10:14:11	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de

COMPROBANTE DE PAGO

FUNDACIÓN SURCOS

NIT 900.096.152-8

Fecha de pago: 30/08/24

EMPLEADO	**GINO CASTRO DÍAZ**	No. Identificación	3.809.488
CARGO:	**COCINERO**	TURNOS AUSENCIA COCINERA 2,3,4,5,8 AGT/24	

DEVENGADO		**DEDUCCIONES**	
TURNOS REALIZADOS	5	Rete Ica 6,99%	1.573
VALOR A PAGAR	225.000		-
OTROS INGRESOS	0		-
	0		-
TOTAL INGRESOS	225.000	**TOTAL DEDUCCIONES**	**1.573**

TOTAL A PAGAR: **223.427**

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

FIRMA EMPLEADO 3.809.488

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	Agosto 27 de 2024 05:02 pm

Número de Transacción: APIi4241326046458015

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 28 de 2024 09:28 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	OPS AURA AMARIS AGT24
Fecha de Aplicación:	Agosto 28 de 2024
Valor del Lote:	$1.846.999,00
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	AURA MARCELA AMARIS	CC 1083030229	Bancolombia	Cuenta Ahorros	5306917618008119	$1.846.999,00	--	FORMADORA	OPS AGT24	--

Imprimir Cerrar

Bogotá D.C., 28-08-2024 FUNDACION SURCOS NIT 900096152-8

CUENTA DE COBRO

DEBE A: AURA MARCELA AMARIS CUZA C.C 1083030229 La suma **MILLÓN OCHOCIENTOS CECENTAMIL (1.860.000)** por concepto de prestación de servicios como **FORMADORA,** correspondiente al mes de **AGOSTO** del presente año. **El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta de Bancolombia N° 94400008554** Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido **(julio 2024) Cordialmente.**

AURA MARCELA AMARIS CUZA
C.C 1083030229.

Anexa 13,001
Pago 1'846,999

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083030229		AMARIS CUZA AURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CII 175 #17b-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013512250	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	848012299	9470466893	I	2024/09/09	2024/08/16	BANCOLOMBIA	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 1083030229	AMARIS AURA		23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	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 1083030229		AMARIS CUZA AURA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CII 175 #17b-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3013512250	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	848012299	9470466893	I	2024/09/09	2024/08/16	BANCOLOMBIA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

2024/08/15 09:53 PM

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
Gina Sughei Rodriguez Valero	FUNDACION SURCOS	ICBF	190.25.82.220	Agosto 30 de 2024 11:20 am

Número de Transacción: APII4243323224448769

Editor de Lotes

Fecha: Agosto 30 de 2024 04:15 pm

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******2163
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	TURNOS AGT FORMADORA
Fecha de Aplicación:	Agosto 30 de 2024
Valor del Lote:	$56.876,00
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 JOHANNA VALERO	CC 52822585	Davivienda	Cuenta Ahorros	0570005770151412	$56.876,00	--	TURNO FORMADORA AGT24	PGO AGT24	--

Imprimir Cerrar

BOGOTÁ D.C., 30 DE AGOSTO DE 2024

SEÑORES:

FUNDACIÓN SURCOS
NIT: 900096152-8

CUENTA DE COBRO

DEBE A:
GINA JOHANNA VALERO VALERO
C.C: 52.822.585

La suma de **CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS ($56.876)** Por concepto de **REEMPLAZO DE FORMADORA** del mes agosto el dia 10 **(9 horas y media)** del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar a la cuenta del **Banco Davivienda N° 057000577015141 2**. Se anexa fotocopia de la cedula de ciudadanía y ADRES.

Cordialmente.,

GINA JOHANNA VALERO

GINA JOHANNA VALERO VALERO
C.C: 52.822.585

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	52822585
NOMBRES	GINA JOHANNA
APELLIDOS	VALERO VALERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	01/09/2008	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	08/28/2024 08:54:55	**Estación de origen:**	192.168.70.220

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

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

que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

 IMPRIMIR CERRAR VENTANA

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT: 900096152-8

DEBE A:
ISIS ROSANA NAVARRO TOVAR
C.C: 1.124.009.505

La suma de VALOR $ 216.000 por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente a los días 24, 26 por 16 horas tales del mes de AGOSTO del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar al número de cuenta 043974696 cuenta de ahorros banco de Bogotá.

Se anexa certificado de afiliación a salud, arl y cedula

Cordialmente.

_____

ISIS ROSANA NAVARRO TOVAR
CC: 1.124.009.505

CUENTA DE COBRO

FUNDACION SURCOS

NIT: 900096152-8

DEBE A:
ISIS ROSANA NAVARRO TOVAR
C.C: 1.124.009.505

La suma de VALOR $ 130.000 por concepto de prestación de servicios como FORMADORA, correspondiente a los días 29 tales del mes de AGOSTO del presente año.

El desembolso correspondiente se puede realizar al número de cuenta 043974696 cuenta de ahorros banco de Bogotá.

Se anexa certificado de afiliación a salud, arl y cedula

Cordialmente.

_____

ISIS ROSANA NAVARRO TOVAR
CC: 1.124.009.505

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.124.009.505**

NAVARRO TOVAR

APELLIDOS

ISIS ROSANA

NOMBRES

Isis Rosana Navarro

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **07-SEP-1987**

MOMPOS
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA

O+ G.S. RH

F SEXO

08-AGO-2006 MAICAO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-1500150-01269065-F-1124009505-20211126 **00768**78361A 2 8503342345

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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1124009505
NOMBRES	ISIS ROSANA
APELLIDOS	NAVARRO TOVAR
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/06/2021	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	09/02/2024 14:44:04	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

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

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

Medellín, 30 de agosto de 2024

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

CERTIFICA:

Que ISIS ROSANA TOVAR identificado(a) con cédula de ciudadanía 1124009505 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 31/08/2024 **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:
C329397702424346769

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: 30/08/2024 12.59 PM

Bogotá, 31 de agosto 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 agosto del 2024 al 31 de agosto de 2024. Dicho valor a consignar a Daviplata 3208309003.

Se anexa planilla de pago de aportes al sistema de seguridad social mes vencido julio 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

RESCA 17475
PAGO 2'482525

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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	02/09/2024	79059934	$382.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	19	2.300	0	164.800	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
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	19	3.000	0	211.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	6.800				6.800	19	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	19	0	0	0
ICBF				
0	19	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	164.800
Pensión	1	208.000	211.000
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	382.700

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	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	
2024-07	2024-07	I	02/09/2024	79059934	$382.700	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
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