10980.

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 15/02/2018 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0002 | |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | NO. | 79,538,490 | | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | jgb272000@hotmail.com | | | | CELULAR: | 310 567 62 74 | | | | | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | USS Bosa | | | | | | | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | GESTION DOCUMENTAL | | | | SEDE: | Bosa | | | | | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | |
| | R 35 | 100% | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | Davivienda | | | | TIPO DE CUENTA: | Ahorros | | | | | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 456800012589 | | | | | | | | | | PENSIONADO | NO | |

| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | 2957-2018 | | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | | 12 |
| NÚMERO DE CDP | 1415 | FECHA | 22/08/2018 | NÚMERO DE CRP | 38629 | FECHA | 31/08/2018 |
| NÚMERO DE CDP | 1596 | FECHA | 28/09/2018 | NÚMERO DE CRP | 42286 | FECHA | 30/09/2018 |
| NÚMERO DE CDP | 1729 | FECHA | 25/10/2018 | NÚMERO DE CRP | 45618 | FECHA | 31/10/2018 |
| NÚMERO DE CDP | 1922 ✓ | FECHA | 28/11/2018 ✓ | NÚMERO DE CRP | 47594 ✓ | FECHA | 30/11/2018 ✓ |
| NÚMERO DE CDP | 25 ✓ | FECHA | 10/01/2019 ✓ | NÚMERO DE CRP | 9655 ✓ | FECHA | 15/01/2019 ✓ |
| OBJETO DEL CONTRATO: | **Prestar los servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL dentro de los diferentes procesosy procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo con las necesidades de la institución.** | | | | | | |

| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | DIA | MES | AÑO | HASTA | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1 | 1 | 2019 | | 31 | 1 | 2019 |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | 1,250,000 | | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administratvo | RESERVA DE GLOSA 2% | | | | | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago e honorarios,) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

| CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **CONCEPTO** | **VALORES** |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $15,000,000 |
| VALOR EJECUTADO | $15,000,000 |
| **VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA** | $1,250,000 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $0 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 100% |

**El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:**

Se verifica el cumplimiento del **mínimo** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a **$1.953,105**, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1017641641 | $ 781.242 | 97700 | 125000 | 3 | 19.100 | **$ 241.800** |

Dado en Bogotá a los (31 ) días del mes de ENERO del año ( 2019 ). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

**MARTIN RODRIGUEZ**
**NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:**

**JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA**
**NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA**

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | Versión | 2 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 03/04/2017 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0003 | |

| **Ubicación del Servicio:** | Subgerencia Administrativa | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sede: USS Bosa** | | | | | | | | | | | |
| **No. DE CONTRATO:** | 2957-2018 | **Periodo certificado desde el** | **Día** | **Mes** | **Año** | **a** | **Día** | **Mes** | **Año** |
| | | | 1 | 1 | 2.019 | | 31 | 1 | 2.019 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | | **C. C.** | 79,538,490 | | | **DE** | Btá. | |

**OBJETO DEL CONTRATO:Prestar los servicios profesionales y de apoyo a la gestión como AUXILIAR ADMINISTRATIVO PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL dentro de los diferentes procesosy procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E., de acuerdo con las necesidades de la institución.**

**El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ____ NO ____ Servicios: SI ___ NO _____**

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | PROGRAMADO | ACTIVIDADES REALIZADAS | PRODUCTOS ENTREGADOS |
|---|---|---|---|
| 1 Apoyar la gestión del área de correspondencia y archivo en la institución | SI | • Recibi y verifique las comunicaciones enviadas por valija desde la sede administrativa ASDINCGO | • Se remite a la sede administrativa oficios y carpetas para su radicacion y entrega |
| 2 Distribuir la correspondencia y demás documentos de la entidad | SI | • Se le entrega al mensajero oficios y carpetas para radicacion y entrega | • Al recoger o entregar se diligencia la planilla interna y externa de correspondencia, la cual se verifica y se archiva, para seguimiento |
| 3 Organizar y depurar el fondo documental acumulado de la institución de acuerdo con los procedimientos establecidos y normas legales vigentes | SI | Recibí del área de jurídica la devolución de 8 carpetas y de talento humano 2 carpetas por préstamo documental para su respectivo archivo. | • Se verifica con la relación de envió por parte del área jurídica y talento humano |
| 4 Recibir, revisar, clasificar, actualizar y controlar registros físicos y electrónicos con la oportunidad requerida. | SI | Recuperación de las cajas a trasladar, marcación y apoyo para el cargue en los vehículos de trasporte (traslado a nueva bodega) | Cajas Bosa 5563<br>Cajas Fontibón 1203<br>Cajas Visión Colombia 2697 |
| 5 Levantar y controlar los registros de carácter técnico y demás correspondientes a inventarios de tipo documental | SI | Seguimiento a los prestamos documentales. Prèstamo documental al juridica, talento humano | • Formato de prestamos |
| 6 Aplicar todos los programas e instrumentos requeridos para efectuar traslados y trasferencias documentales para conservación o descarte | SI | Organización y reubicación interna de las cajas trasladadas, en la nueva bodega Montevideo | Cajas Bosa 5563<br>Cajas Fontibón 1203<br>Cajas Visión Colombia 2697 |
| 7 Custodiar, conservar y adelantar las actividades relacionadas con préstamos de documentos y consulta de información. | SI | • Se atendieron las solicitudes de Jurídica(4), Talento Humano (3), | • Registro en el formato de control de prestamos |
| 8 Velar por el cumplimiento de los objetivos, procedimiento y metodología inherentes al área asignada | SI | • Se realizan las actividades programadas de acuerdo a los procesos y procedimientos de la entidad y a las instrucciones dadas por el profesional de gestión documental | • Registro en el inventario documental. |
| 9 Cuidar los recursos físicos y de información que le sean asignados, buscando su adecuada administración ante posibles riesgos que los afecten e informar inmediatamente al coordinador del área los daños totales o parciales o perdida que sufran los mismos | SI | • No se registraron perdidas de información o daños en los equipo de computo suministrados por la entidad | • Sin novedad |
| 10 Las demás que le sean asignadas por autoridad competente, de acuerdo con el área de desempeño | NO | | • Sin novedad |

**OBSERVACIONES:**

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($1`250,000) Un millón doscientos cincuenta mil pesos M/CTE**

| | |
|---|---|
| JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA - C.C.: 79.538.490 Btá.<br>CONTRATISTA | Fecha :<br>MARTIN RODRIGUEZ<br>NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR |

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2019-01-02, 02:58:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1017641641

**Periodo Cotización:** diciembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8897266190

**PAGADO 02/01/2019**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | | |
| **Documento** | CC79538490 | **Dirección** | CLLE 69 C SUR 7856 BOSA |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3105676274 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARP SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P. | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | 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 | Apo Minis |
| C 79538490 | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230201) PROTECCION (ING + PROTECCION) | $ 781,242 | $ 125,000 | (EPS037) NUEVA EPS | $ 781,242 | $ 97,700 | 2.436 | $ 781,242 | $ 19,100 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 781,242 | $ 781,242 | $ 781,242 | $ 0 | $ 125,000 | $ 97,700 | $ 19,100 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 241,800 | $ 0 | $ 241,800 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

25068

| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA | Versión | 3 | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |
|---|---|---|---|---|
| | | Fecha de aprobación | 15/02/2018 | |
| | | Código: | 04-02-FO-0002 | |

| INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | NO. | 79,538,490 | | | | | | |
| CORREO ELECTRONICO: | jgb272000@hotmail.com | | | | CELULAR: | 310 567 62 74 | | | | | | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | USS Bosa | | | | | | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | GESTION DOCUMENTAL | | | | SEDE: | Bosa | | | | | | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % | Centro de costo | % |
| | FO03R35 | 100% | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | Davivienda | | | | TIPO DE CUENTA: | Ahorros | | | | | | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 456800012589 | | | | | | | | PENSIONADO | NO | | |

| INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA: | 3424-2019 | | | N° DE PAGOS DEL CONTRATO | | 1 DE 3 | | | | |
| NÚMERO DE CDP | 155 | FECHA | 17/01/2019 | NÚMERO DE CRP | 15043 | FECHA | 31/01/2019 | | | |
| OBJETO DEL CONTRATO: | **Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en la Dirección Administrativa dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.** | | | | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | DIA | MES | AÑO | HASTA | DIA | MES | AÑO | | |
| | | 1 | 2 | 2019 | | 28 | 2 | 2019 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | 1,324,025 | | | | | | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administratvo | RESERVA DE GLOSA 2% | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago e honorarios,) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

| CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO | |
|---|---|
| **CONCEPTO** | **VALORES** |
| VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES: | $3.972.075 |
| VALOR EJECUTADO | $1.324.025 |
| **VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA** | $1.324.025 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2.648.050 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 33% |

**El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:**

Se verifica el cumplimiento del **mínimo** valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2,070,290, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

| Número de Planilla | IBC DE COTIZACION | APORTE A SALUD 12.5% IBC | APORTE PENSION 16% | NIVEL ARL | APORTE ARL | TOTAL APORTES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1018780393 | $ 828.116 | $ 103.600 | $132.500 | 3 | $20.200 | **$256.300** |

Dado en Bogotá a los (28 ) días del mes de FEBRERO del año ( 2019 ). Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Cordialmente,

MARTIN RODRIGUEZ
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. | **INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS** | Versión | 2 |
| | | Fecha de aprobación | 03/04/2017 |
| | | Código: | 04-02-FO-0003 |
| | | | ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Ubicación del Servicio:** | Subgerencia Administrativa | | | | | **Sede: USS Bosa** | | | | |
| **No. DE CONTRATO:** | 3424-2019 | **Periodo certificado desde el** | **Día** | **Mes** | **Año** | **a** | **Día** | **Mes** | **Año** |
| | | | 1 | 2 | 2.019 | | 28 | 2 | 2.019 |
| **NOMBRE DEL CONTRATISTA:** | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | | **C. C.** | 79,538,490 | | | **DE** | Bta. | |

**OBJETO DEL CONTRATO:El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como AUXILIAR ADMINISTRATIVO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente**

**El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI ___ NO ___ Servicios: SI ___ NO ___**

| OBLIGACIONES CONTRACTUALES | PROGRAMADO | ACTIVIDADES REALIZADAS | PRODUCTOS ENTREGADOS |
|---|---|---|---|
| 1. Realizar las actividades correspondientes a la Central de historias clínicas y archivo institucional de acuerdo a la Normatividad vigente. 2.Garantizar la custodia de las Historias Clínicas y demás documentos del archivo central. 3. Realizar atención personalizada al usuario, brindando información general y teniendo en cuenta la política de sistema gestión de calidad recordando a los usuarios los derechos y deberes. 4. Responder por el patrimonio y los elementos dados bajo su responsabilidad e inventario, garantizando el uso adecuado de los mismos. 5. Apoyar la Gestión Documental Institucional, archivos de Gestión e implementación TRD en los Puntos de Atención, Sedes Administrativos y PIC. 6. Recepción y custodia de archivo de historias clínicas entregadas al archivo central. 7. Dar cumplimiento a los puntos de control establecidos en los procedimientos para administración de documentos. 8. Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades contractuales que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad. 9. Diligenciar de manera clara, completa y oportuna los instrumentos que se le sean encomendados para el ejercicio de su actividad. 10. Conocer, promover y aplicar las políticas institucionales que garanticen objetivos corporativos el buen uso de recursos, la seguridad, el bienestar y la satisfacción del cliente interno y externo del hospital. 11. Recepción, verificación y organización de los documentos para la transferencia documental en el proceso de retroalimentación de inventarios en medio magnético. 12. Desarrollar las demás actividades afines al objeto Institucional requerido. 13. Realizar visitas de acompañamiento para la verificación de los procesos establecidos para el manejo de archivo institucional y de historia clínica. 14. Elaboración de cronograma anual de transferencia documental dando cumplimiento a la programación establecida de permanencia de los documentos en los archivos de gestión.. | 100% | • Se le entrega al mensajero oficios y carpetas para radicacion y entrega | • Al recoger o entregar se diligencia la planilla interna y externa de correspondencia, la cual se verifica y se archiva, para seguimiento |
| | | Recibí del área de jurídica y talento humano la devolución de carpetas por préstamo documental para su respectivo archivo. | • Se verifica con la relación de envió por parte del área jurídica y talento humano |
| | | • Se atendieron las solicitudes de prestamo documental del area Jurídica y Talento Humano , | • Registro en el formato de control de prestamos 6 carpetas entregadas |
| | | Recuperación de las cajas a trasladar, marcación y apoyo para el cargue en los vehículos de trasporte (traslado a nueva bodega) | Cajas Pablo VI 2081 |
| | | Organización y reubicación interna de las cajas trasladadas, en la nueva bodega Montevideo | Cajas Bosa 3256<br>Cajas PABLO VI 2081 |
| | | Elaboración de inventario (FUID)<br>Foliación técnica,<br>Corrección y marcación de carpetas fiscas,<br>Conformación de expedientes de 200 folios,<br>Depuración documental interna,<br>Identificación de carpetas gerencia | 244 carpetas |
| | | Seguimiento a los prestamos documentales. | • Registro en el formato de control de prestamos |
| | | | |
| | | | |

**OBSERVACIONES:**

**TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($1`324,025) Un millón trescientos veinticuatro mil veinticinco pesos M/CTE**

| | |
|---|---|
| JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA - C.C.: 79,538.490 Btá.<br>CONTRATISTA | Fecha :<br>MARTIN RODRIGUEZ<br>NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR 28-02-2019 |

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor.

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2019-02-06, 12:58:23 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1018780393

**Periodo Cotización:** enero de 2019 **Periodo Servicio:** enero de 2019 **Referencia pago (PIN):** 8899544140

**PAGADO 06/02/2019**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | | |
| Documento | CC79538490 | Dirección | CLLE 69 C SUR 7856 BOSA |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3105676274 |
| 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 | | | Parafisca | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | 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 | ESA |
| C 79538490 | JUAN GREGORIO BENITEZ GUASCA | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230201) PROTECCION (ING + PROTECCION) | $ 828,116 | $ 132,500 | (EPS037) NUEVA EPS | $ 828,116 | $ 103,600 | 2.436 | $ 828,116 | $ 20,200 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FIN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 828,116 | $ 828,116 | $ 828,116 | $ 0 | $ 132,500 | $ 103,600 | $ 20,200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 256,300 | $ 0 | $ 256, |