Bogota, 06 de Diciembre de 2018

No. S-2018-005402. GRUFI - 17.1

Señor Brigadier General
GONZALO RICARDO LONDOÑO PORTELA
Director Nacional de Escuelas
Bogota

Asunto: Informe de supervisión contrato No. 80-1-10025-18 Mes reportado Noviembre 02 de 2018 a Diciembre 02 de 2018

1. PRÓRROGA No.	2. ACLARATORIO No.	3. MODIFICATORIO No.	4. OTROS
INCIO: TERMINO:	FECHA: N/A	FECHA: N/A	FECHA: N/A

5. OBJETO	6. CONTRATISTA	7. PLAZO DE EJECUCION	BIENES Y/O SERVICIOS CONTRATADOS			RECIBIDO		PENDIENTE POR RECEPCIÓN		15. OBSERVACIONES
			8. DESCRIPCION	9. CANTIDAD	10. VALOR	11. CANTIDAD	12. VALOR	13. CANTIDAD	14. VALOR	
ARRENDAMIENTO DE UN ESPACIO FÍSICO CON UN ÁREA DE 57 (CINCUNTA Y SIETE) METROS CUADRADOS (m2) PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN CASINO DE ESTUDIANTES EN LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA DE INVESTIGACION CRIMINAL "TENIENTE CORONEL ELKIN MOLINA ALDANA".	FRANCISCO NIÑO RODRIGUEZ	Vigencia incio 02/02/2018 termino 02/02/2019 Adición: Inicio termino VALOR TOTAL	ARRENDAMIENTO DE UN ESPACIO FÍSICO CON UN ÁREA DE 57 (CINCUNTA Y SIETE) METROS CUADRADOS (m2) PARA EL FUNCIONAMIENTO DE UN CASINO DE ESTUDIANTES EN LAS INSTALACIONES DE LA ESCUELA DE INVESTIGACION CRIMINAL "TENIENTE CORONEL ELKIN MOLINA ALDANA".	12 meses	6.361.200,00 6.361.200,00	10 meses	5.301.000,00 5.301.000,00	2	1.060.200,00 1.060.200,00	EL CONTRATISTA CUMPLIÓ CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO, ASÍ MISMO REALIZO CONSIGNACION POR UN VALOR 530.100,00 EL 06-11-2018 CON COMPROBANTE No 017818921, QUE CORRESPONDE AL VALOR DEL CANON DE ARRENDAMIENTO PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 02/11/2018 AL 02/12/2018.

16. El contratista cumplió con lo establecido con las cláusulas contractuales?		
	SI. __X___	17. Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes, descritos en el numeral 23. del presente formato.
	NO. ____	18. En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, diligenciar el numeral 19 del presente formato, para lo cual anexo comunicación oficial No_____ del _____, mediante la cual se informa al ordenador del gasto, el no cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.

CODIGO: 2BS-FR-0019	PROCEDIMIENTO: ELABORACION, EJECUCION Y LIQUIDACION DE CONTRATOS	POLICIA NACIONAL
FECHA: 19-08-2015	INFORME SUPERVISORES SEGUIMIENTO CONTRACTUAL	
VERSION: 4		

19. RELACIÓN DE OBLIGACIONES INCUMPLIDAS

20. ÍTEM Y/O NUMERAL	21. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	22. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL INCUMPLIMIENTO.
N/A	N/A	N/A

23. DOCUMENTOS TÉCNICOS OBLIGATORIOS ESTABLECIDOS EN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS, INCLUYENDO LAS AMBIENTALES, DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL Y OTROS.

24. ÍTEM Y/O NUMERAL	25. DESCRIPCIÓN DE LA ESPECIFICACIÓN TÉCNICA	26. OBSERVACIÓN Y SOPORTES QUE EVIDENCIAN EL CUMPLIMIENTO.
1	debera entregar copia del pago de la seguridad social de los empleados	Cumple según consignacion No 01781892 del 06/11/2018 por un valor de $ 530.100,00 y copia de documentos del pago de seguridad social.
2	PAGOS DE SERVICIOS PUBLICOS: El valor establecido como canon no incluye el servicio publico domiciliario de gas natural, este estara acargo del contratista y debera ser cancelado oportunamente de acuerdo a los terminos establecidos por la entidad prestadora del servicio, debiendo presentar copia de la factura cenceladas al supervisor del contrato como mecanismo de control. . El arrendatario se compromete a instalar en un periodo no mayor a 30 dias posteriores de la firma del contrato, medidores auxiliares de energia y agua en el espacio arrendado por su cuenta, a fin de calcular de forma objetiva el pago de estos servicios publicos durante la vigencia del contrato, para ello apartir del segundo mes de ejecucion.	1. Cumple con el pago de la factura del gas natural No cuenta 19372092 cancelada por medio electronico el dia 04/12/2018 por un valor de 161270 pesos. 2. Cumple con lo dispuesto en la condicion tecnica, ubicando los medidores auxiliares de luz No 336099 y de agua no 1701004980 los cuales iniciaron en 00000 en la fecha 02/03/2018. 3. Se efectua el pago correspondiente al servicio publico de energia periodo de supervision noviembre-diciembre de 2018 mediante consignacion No 142666142 del banco popular, por un valor de 333,350 pesos , segun la aplicacion de la formula para calculo establecida en el numeral 22 del anexo No 2 "condiciones tecnicas minimas requeridas" del contrato No 80-1-10025-18
3	De igual manera se compromete de realizar mantenimiento a la trampa de grasas que se manejan al interior del casino de estudiantes , con su respectivo soporte de mantenimiento, cada vez que esta lo requiera y/o como minimo una (01) vez al mes.	Cumple con el mantenimiento mensual de la trampa de grasa.

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES O PROFESIONALES

Para el caso de prestación de servicios personales o profesionales que afecten la conformidad del servicio: fecha en la cual le fue suministrada la inducción establecida _____ Con base en la inducción recibida, el contratista cumplió con el objeto contractual establecido SI ___ NO ___

Grado y Nombre del Supervisor Intendente REINALDO LAGOS HERREÑO
Cargo Responsable Servicios Generales
Teléfonos: 3159000 Ext: 107028
Anexos: (COPIA TRANSFERENCIA ELECTRONICA)
Reviso: Subcomisario ALEXIS MEJIA GIRALDO
Jefe Administrativo ESINC

Firma _____

banco popular

ESTE ES SU BANCO
www.bancopopular.co

COMPROBANTE ÚNICO DE CONSIGNACIÓN

DILIGENCIE UN COMPROBANTE POR CADA OPERACIÓN

No. 142666142

CIUDAD | DÍA | MES | AÑO

LOCAL ☐ NACIONAL ☐ RECAUDO NACIONAL ☐ COMPROBANTE DE PAGO TARJETA DE CRÉDITO ☐

DEPOSITANTE | C.C. O CÓDIGO

DIRECCIÓN DEL DEPOSITANTE | TELÉFONO

CUENTA CORRIENTE ☐ CUENTA DE AHORROS ☐

NÚMERO DE LA CUENTA

NOMBRE DE LA CUENTA o SOCIO

NÚMERO DE LA TARJETA DE CRÉDITO

RELACIÓN DE PAGOS

No. DOCUMENTO (FACTURA)	VALOR

SI ACEPTA EL PAGO PARCIAL ANOTE AL RESPALDO DEL (LOS) CHEQUE (S) "ACEPTO PAGO PARCIAL"

NOMBRE DEL BANCO o (No. DE COMPENSACIÓN)	No. CTA DEL CHEQUE	VALOR

TOTAL DE CHEQUES CONSIGNADOS ☐

FORMA DE PAGO	EFECT.	CANJE	CTA. CTE	CHEQ. BANC.

EFECTIVO	$ 333.350
CHEQUES DE LA OFICINA DONDE CONSIGNA	
CHEQUES A CARGO DE OTROS BANCOS LOCALES	
TOTAL CONSIGNACIÓN	333.350

EL VALOR TIMBRADO A LA SUMA TOTAL INDICADA POR EL DEPOSITANTE EN EL ORIGINAL DE ESTE COMPROBANTE SÓLO IMPLICA LA ACEPTACIÓN DE LA CANTIDAD DEPOSITADA EN EFECTIVO DE ACUERDO CON EL CITADO COMPROBANTE TODOS LOS CHEQUES RELACIONADOS EN EL ORIGINAL DEL COMPROBANTE SON RECIBIDOS SUJETOS A VERIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A LOS DATOS DE LOS MISMOS.

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO AL RESPALDO

EN CONSECUENCIA EL DEPOSITANTE ACEPTA LOS AJUSTES QUE DEBAN EFECTUARSE COMO RESULTADO DE DICHA VERIFICACIÓN SOBRE EL VALOR DE ESTOS CHEQUES NO PODRÁ GIRARSE HASTA TANTO SE HAYA PRODUCIDO SU PAGO QUEDANDO FACULTADO EL BANCO PARA DEBITAR LA CUENTA SI RESULTAREN IMPAGADOS.

ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN LA IMPRESIÓN DE LA MÁQUINA REGISTRADORA EN SU DEFECTO SERÁ NECESARIO LA MARCA DEL PROTECTOR FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

FORMA 1-80-3-10231 REV. V-2014

Impreso por Litografía S.A. Nit 860028044-2 86034

---

banco popular

COMPROBANTE PARA RECAUDOS EMPRESARIALES No 01781892

Nro. Cuenta / Obligación / Planilla Asistida | Cuenta Cte ☐ | Cuenta Ahorro ☐

Nombre de Entidad o Convenio Recaudador

Referencias Nit/C.C/Código de convenio/Nro. Factura/Otra

Ref. 1	
Ref. 2	
Ref. 3	
Ref. 4	

Cod. Bco.	Nro. Cta. del Cheque	Valor $
1		
2		
3		
	Total Efectivo $	330.100
Cantidad ( )	Total Cheques $	
	Total Consignación $	330.100

Ciudad | Día | Mes | Año

Nombre usuario del convenio

Nro. Ident: | Teléfono:

Diligenciar sólo para pagos de PILA - asistida

NIT/C.C del aportante	Año	Mes

Espacio para sello o Timbre

Arriendo
Mantenimiento

ESTE RECIBO NO ES VÁLIDO SIN LA IMPRESIÓN DE LA MÁQUINA REGISTRADORA, EN SU DEFECTO SERÁ NECESARIO LA MARCA DEL PROTECTOR, FIRMA Y SELLO DEL CAJERO

FORMA 1-10-3-04097 REV III- 2016

Impreso por Litografía S.A. Nit 860028044-2 72837

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830 131 993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No As: 8654777706 DV: 422295

Cajero:

Cliente beneficiario:
110774 GAS NATURAL DE BOGOTA
INTEGRACION

Fecha: 04/12/2018 18:08:22

PS Recaudador:
010712 PLAZA BOLIVAR ::

Cantidad cupones: 1

REFERENCIA DE PAGO 19372092211120 18
FECHA DE RECAUDO 11/21/2018
Referencia
19372092211120 18 Valor
$161.270,00

Valor recibido: $161.270,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalclientedefecty.com.co
www.efecty.com.co

uenta / Referencia de pago

lectrónicos o cualquier inquietud cita este número:

19372092

ios Públicos No. E186244732

3Nov2018

HACAPETO ICIA JUDICIAL T 1

Código Postal: 111511393

Sector: LUNA PARK

KR 14 2 SUR 65-INT 1

Ruta: 13001241062680

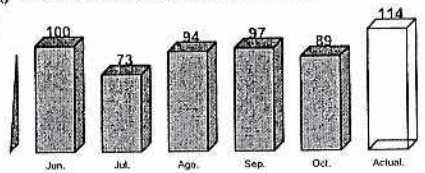
161,270

10Dic2018

respaldo de la factura encuentras los puntos de pago autorizados.

osto de la reconexión por suspensión es de $46.541

de gas en los últimos seis meses fueron



M3 de gas equivale a: 1,162.45 KWH Y EL PRECIO UNITARIO DE .76 P.C.: 46,498 MJ/M3

rmación

facturas vencidas a este corte: 0

tos vigentes

Concepto	Capital anterior	Capital Actual	Tasa aplicada	Tasa maxima

Gas Natural, S.A. ESP

www.grupovanti.com

vanti

COMERCIAL

Gas Natural Vanti @Vanti_esp Gas Natural Vanti

Línea de atención al cliente 307-81-21 Lunes a viernes de 7 am a 6 pm y sabados de 8 am a 1 pm

Línea de urgencias, para reportar fugas y/o escapes las 24 horas
Fijo a móvil 164
Municipios celular 01-800-094 47 94 (opción 4) Servihogar 307-81-21

Cl 71 A No. 5 - 38

¿Sabías que, ahora puedes recibir tu factura por correo electrónico? Solicítalo en nuestra línea de atención 307-81-21, opción 6 y luego 2, con solo indicarnos tu número de cuenta. No dejarás de recibir tu factura física.

También, regístrate en nuestra Oficina Virtual y aprovecha sus beneficios sin necesidad de desplazarte a los puntos de atención presencial.
www.gasnaturalfenosa.com.co/oficinavirtual

Conceptos facturados

DESCRIPCION	VALOR
CONSUMO GAS = 90 M3 X 1611,5200 PESOS/M	145,037
FIJO	3,049
AJUSTE DECENA	5
MAS CONTRIB. FIJO CCIAL. 8.9%	271
MAS CONTRIB. CONSUMO CCIAL. 8.9%	12,908
SUBTOTAL	$ 161,270
TOTAL	$ 161,270

AB 97-97-5 9666051 82680

71360

Datos de medición

No Medidor	AB 97-97-5 9666051	Periodo facturado	Oct-2018 Nov-2018
Lectura anterior	18369	Tipo de factura	AUSENTE
Lectura actual	18483	Tipo de lectura	REAL
Consumo medido (m3)	114	Estrato/Categoría	1
Fecha de lectura	19-Oct-2018	Uso	COMERCIAL
Fecha de lectura	21-Nov-2018	Tarifa	C1

Revisión de la instalación interna

La revisión de la instalación interna es tu responsabilidad y por Ley es obligatoria.
Realízala dentro de los plazos establecidos y evita la suspensión del servicio.

Infórmate en:
www.gasnaturalfenosa.com.co

Aviso

Apreciado usuario, tenga presente que la empresa procederá a suspender el servicio de forma inmediata por falta de pago oportuno o de un periodo de facturación y, cuando la empresa lo requiera, en caso de que se impida u obstruya el acceso al medidor o a la instalación interna y los artefactos de consumo. El cobro de la reconexión, lo asume el cliente.

Res. CREG 137/13 COMPONENTE CUvm1611.52($/m3) Gm675.70 Tm474.09 p3.30% Dm 422.49 Fpcm1.14 Cvm0.00 Ccm0.00 Co.ponente Culm 3049.00($/Factura) Dfm0.00 Cm3049.00
Res. CREG127/13Kp00,782KI01,004F'pv01,00Pa10,90Pm00.55Altura2477Tm14,4200

Fecha de suspensión por no pago oportuno de esta factura 11Dic2018

(415)7707208029194(8020)19372092211120 18(3900)0000161270

Gas Natural, S.A. ESP. NIT. 800.007.813-5

No Cuenta / Referencia de pago	Factura No.
19372092	E186244732
Fecha factura	Total a pagar
23Nov2018	161,270

Si cancela con cheque, este debe ser de gerencia y a nombre de Gas Natural, S.A. ESP
Válido únicamente con timbre y/o sello del cajero

Hoy damos nombre al gas natural. Ahora nos llamamos Vanti.

Vigilado Superservicios

vanti Gas Natural

Cadena S.A. Nit. 8909005xx

Andinas de Servicios S.A.S.

REPORTE SERVICIO TRAMPA DE GRASA Y SONDEO 7794

CIUDAD _____ FECHA _____ HORA _____

EMPRESA _____

DIRECCIÓN _____

CONTACTO _____ TELÉFONO: _____

Alcance de nuestro servicio y recomendaciones a tener en cuenta.

DESCRIPCIÓN DE SERVICIO: ◯ **PREVENTIVO** ◯ **CORRECTIVO**

- ✓ Evacuación residuos
- ✓ Limpieza -- desinfección
- ✓ Transporte residuos
- ✓ Disposición final
- ◯ Sondeo tubería
- ◯ Tanque de Aguas Lluvias
- ◯ Campanas
- ◯ Pozo séptico
- ◯ Tanque de Aguas Negras

Método utilizado _____

Productos Utilizados: ◯ Hipoclorito Otro _____

Áreas Tratadas: No trampas _____ Capacidad _____ No tuberías sondeadas _____

Otro _____

RESULTADOS:

Cant. de residuos evacuado mt3 _____ Hora Entrada: _____

Cant. de residuos disposición final kg _____ Hora Salida: _____

No. Tuberías sondeadas _____

No Tuberías destapadas _____

RECOMENDACIONES

_____

_____

_____

_____

CONTROL MANTENIMIENTO: Realizar Control dentro de los próximos: _____días, _____mes.

OBSERVACIONES DEL CLIENTE:

_____

_____

_____

_____

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA: ◯ Reporte de Servicio ✓ Certificado ◯ Fichas técnicas ◯ Hojas de seguridad ◯ Acta de disposición final ◯ Contrato ◯ Póliza ◯ FACTURA

TÉCNICO	**RECIBÍ A CONFORMIDAD: SERVICIO Y RECOMENDACIONES**
Firma:	Nombre:

Andinas S.A.S.

MANTENIMIENTO DE TRAMPAS DE GRASA
EVACUACIÓN DE POZOS SÉPTICOS
SONDEO DE TUBERÍAS
RECOLECCIÓN DE RESIDUOS ORGÁNICOS
LIMPIEZA DE CAMPANAS EXTRACTORAS

Nº 2564

Certifica Que:

A las instalaciones de **FRANCISCO NIÑO RODRIGUEZ / ESCUELA DE POLICIA DE CRIMINALISTICA.** Ubicadas en la **AV. CARACAS N° 2 SUR - 23 - 31.** Se realizó **MANTENIMIENTO DE TRAMPAS DE GRASA,** El 05 de Diciembre de 2018

Se expide el 05 de Diciembre de 2018

Cordialmente,

Ing. José Leonardo Orjuela Cruz

Calle 66 No. 76 - 39
Tel.: 547 7370
Cel.: 310 787 1084
Bogotá, D.C. - Colombia

HECTOR RAUL ORJUELA CRUZ
Nit. 7165879 - 0
REGIMEN SIMPLIFICADO
ACTIVIDAD ECONOMICA 3700

MTO. TRAMPAS DE GRASA
LIMPIEZA DE POZOS SEPTICOS
LAVADO DE TANQUES
SONDEO DE TUBERIAS

CUENTA DE COBRO No. 5839

CLIENTE	FRANCISCO NIÑO RODRIGUEZ / ESCUELA DE POLICIA DE CRIMINALISTICA		NIT. 1014187271	
DIRECCION	AV. CARACAS N° 2 SUR - 23 - 31			
CIUDAD	BOGOTA		DICIEMBRE / 05/2018	
TELEFONO	3046237520			
	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
SERVICIO MTO TRAMPA DE GRASA		1	$ 120.000	$ 120.000
			TOTAL	$ 120.000

NIT 7165879-0

FIRMA RESPONSABLE:

RECIBIDO POR:

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-12-06, 06:01:56 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1017277457

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** noviembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8896550780

GUARDADA 06/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCISCO NINO RODRIGUEZ				
Documento	CC1014184271	**Dirección**	TV 15A BIS NO 42 38 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7506331		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1014184271	NINO RODRIGUEZ FRANCISCO	59	00																0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$ 781.242	$ 125.000	FAMISANAR EPS	$ 781.242	$ 97.700	POSITIVA DE SEGUROS	$ 781.242	$ 4.100	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.800

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
$ 781.242	$ 781.242	$ 781.242	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 97.700	$ 4.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.800	$ 0	$ 226.800

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
12

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerías Cafam-Colsubsidio-

8888965507800000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8896550780(3900)0000000(96)20991231

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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

8EXITO PLAZA BOLIVAR
PARA SERVIRTE

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 133.400
Factura: 8896550760
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 133.400
EFECTIVO 150.000
FACTURAS APROBADAS
Fac.8896550760 Apro:002923 BANCO:0052
CAMBIO 16.600

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	133400	133400	0
TOTAL=	133400	133400	0

TIQUETE :558 0090119604
RES.DIAN# 18762010106901 DE06/SEP/2018
RANG.AUT.558 0090078617 al 0099999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 7455444

07/DIC/2018 09:13 0558 09 0031 3006

558- GBLZK

DIC 07 2018 09:11:32 RBMICT 8.11
EXITO PLAZA BOLIVAR
CRA 7 11-30
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0011174901 TER: 74901006
C.BANC: 0052
ID CAJERO: 0033773006
RECIBO: 044481 RRN: 092457
APRO: 002848

RECAUDO
SERVICIO: 6347
FACTURA: 00000000000000008896550780
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO: $ 226.800

BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2018-12-06, 05:59:51 PM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Número Planilla:** 1017277440

Periodo Cotización: noviembre de 2018 **Periodo Servicio:** diciembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8896550760

GUARDADA 06/11/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FRANCISCO NINO RODRIGUEZ				
Documento	CC1014184271	**Dirección**	TV 15A BIS NO 42 38 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7506331		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	2
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: Señor aportante, si usted realiza el pago de su aporte después de las 3:00 PM este se hará efectivo al día hábil siguiente; recuerde revisar su liquidación antes del pago, SIMPLE S.A.; da por entendido que el aportante está de acuerdo con la información suministrada, en consecuencia cualquier inconsistencia con las administradoras serán responsabilidad del aportante.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 51550703	RODRIGUEZ NELCY MARIA	01	03																	0	0	30	30	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	FAMISANAR EPS	$ 781,242	$ 31,300	POSITIVA DE SEGUROS	$ 781,242	$ 4,100	COLSUBSIDIO	$ 781,242	$ 31,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 66,700
PE 9080942011119B1	FRIDAS HERNANDEZ NINOSKA	01	00																	0	0	30	30	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	FAMISANAR EPS	$ 781,242	$ 31,300	POSITIVA DE SEGUROS	$ 781,242	$ 4,100	COLSUBSIDIO	$ 781,242	$ 31,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 66,700

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
$ 0	$ 1,562,484	$ 1,562,484	$ 1,562,484	$ 0	$ 0	$ 0	$ 62,600	$ 8,200	$ 62,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 133,400	$ 0	$ 133,400

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
12

Periodo de cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Cafam-Colsubsidio-Mercadroguerias Cafam-Colsubsidio-

8888965507600000000991231

Grupo Éxito-Bancompartir-Comfandi-Grupo Éxito-Bancompartir

(415)7709998485884(8020)8896550760(3900)0000000(96)20991231

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.

¡El Poder de lo SIMPLE!

8EXITO PLAZA BOLIVAR
PARA SERVIRTE

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 226.800
Factura: 8896550780
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 226.800
EFECTIVO 227.000
FACTURAS APROBADAS
Fac.8896550780 Apro:002848 BANCO:0052
CAMBIO 200

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	226800	226800	0
TOTAL=	226800	226800	0

TIQUETE :558 0090119603
RES.DIAN# 18762010106901 DE06/SEP/2018
RANG.AUT.558 0090078617 al 0099999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA TUS RECLAMOS LLAMA AL 7455444

07/DIC/2018 09:11 0558 09 0030 3006

558- GBLZK

DIC 07 2018 09:13:03 REMICT 8.11
EXITO PLAZA BOLIVAR
CRA 7 11-30
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0011174901 TER: 74901006
C.BANC: 0052
ID CAJERO: 0033773006
RECIBO: 044482 RRN: 092460
APRO: 002923

RECAUDO
SERVICIO: 6347
FACTURA: 00000000000000008896550760
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 133.400

BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***