INSTITUTO DESCENTRALIZADO BUGA ABASTOS
Nit. 815000842-1

Docum.Interno
20240467
Pagina 1

CONTABILIZACION GENERAL
11 TRANSF.NOMINA,CONTRAT Y

Fecha	Docum.Referencia	Total Debitos	Total Creditos
30/10/2024	CONTRATISTAS	1,800,000.00	1,800,000.00

Cuenta	Nombre y Detalle	Fecha	Nit	Obligacion	C.Costo	Vr.Base	Debito	Credito
51118001	Servicios	30/10/2024	1115,070,194	20240474		0.00	1,800,000.00	0.00
	PAGO MES DE OCTUBRE CONTRATO 017				JOHN ALEXANDER CUADROS			
24072201	ESTAMPILLA HOSPITAL (1%)	30/10/2024	1115,070,194	20240474		0.00	0.00	18,000.00
	PAGO MES DE OCTUBRE CONTRATO 017				JOHN ALEXANDER CUADROS			
24072204	ESTAMPILLA PRO-UNIVALLE (2%)	30/10/2024	1115,070,194	20240474		1,800,000.00	0.00	18,000.00
	PAGO MES DE OCTUBRE CONTRATO 017				JOHN ALEXANDER CUADROS			
24072205	BIENESTAR DEL ADULTO MAYOR	30/10/2024	1115,070,194	20240474		1,800,000.00	0.00	54,000.00
	PAGO MES DE OCTUBRE CONTRATO 017				JOHN ALEXANDER CUADROS			
11100504	Banco de BBVA	30/10/2024	1115,070,194	20240474		0.00	0.00	1,710,000.00
	PAGO MES DE OCTUBRE CONTRATO 017				JOHN ALEXANDER CUADROS			

Total Movimientos	1,800,000.00	1,800,000.00

Elaborado | Autorizado | Revisado | Recibido CC o Nit 1115.070.194

Bogotá DC, 26 de noviembre del 2024

SIMPLE S.A OPERADOR DE INFORMACION

CERTIFICA QUE:

En la fecha 2024-11-25, el aportante JOHN ALEXANDER CUADROS RINCON con documento de identificación CC 1115070194 canceló los aportes de seguridad social correspondientes a JOHN ALEXANDER CUADROS RINCON con CC 1115070194, dirigido a las siguientes entidades:

Tipo administradora	Nit	Codigo	Nombre	Periodo	Numero de planilla
AFP	N800224808	230301	PORVENIR	202410	1067453561
ARP	N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	202410	1067453561
CCF	N000000000	NIN-CC	NINGUNA CCF	202410	1067453561
EPS	N901021565	ESSC18	EMSSANAR EPS	202410	1067453561

Gestionamos tu planilla de seguridad social
www.pagosimple.com
Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Simple

Fecha creación reporte: 2024-11-14, 11:40:35 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: octubre de 2024 Periodo Servicio: octubre de 2024

Número Planilla: 1067453561

Referencia pago(PIN): 8810447682

Fecha limite de pago: 2024-11-26

GUARDADA 22/10/2024

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN ALEXANDER CUADROS RINCON				
Documento	CC1115070194	Dirección	CR 2 #11 - 50		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3175227777		
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO	Total	1
Ciudad	BUGA	Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		Identificación			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pension			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 1115070194	CUADROS RINCON JOHN ALEXANDER	59	0																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$1.300.000	$208.000	(ESSC18) EMSSANAR EPS	$1.300.000	$162.500	(14-23) POSITIVA DE SEGUROS	$1.300.000	$6.800	(NIN-CC) 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,	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

V. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
16

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

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888104476820000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi

(415)770999848588

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Superm
Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pag

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protejamos el medio ambiente.