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	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80130061	
CORREO ELECTRONICO:	pjppablos@gmail.com				CELULAR:	3132848243	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62458359470				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	4347			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1607	FECHA	2025-08-11 09:04:29.000	NÚMERO DE CRP	34151	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-09-01		2025-09-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,159,005				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) 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:	$23,151,795
VALOR EJECUTADO	$14,140,617
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,159,005
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,011,178
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	61%

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 $2.194,507 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1075027863	$1,663,602	$207,950	$266,176	3	$40,525	$514,652

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Septiembre de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Se realiza acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Actas de asitencia tecnica
"Gestionar las bases de datos de la población priorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear según necesidad."	Se realiza monitoreo de base de datos de poblaacion priorizada	Base de datos de las Ruta de Enfermedades Respiratorias
"acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en al subred, de acuerdo al plan de acción o cronograma propuesto"	se realiza acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral	Acta de acompañamiento al equipo de operacion de la ruta
"contribuir en la realización de los análisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso"	Actualizacion de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso	Tabla de indicadores actualizada
participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred.	Se participan los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred	Durante el mes no se participa en mesas de acreditacion
" contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB"	Se contribuyo en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred	Acta de reunion
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental.	Se realiza gestion documental	Verificacion de documentos propios de la RIA
"Presentación o apoya de las auditorias"	Se realiza presentacion de auditorias	Acta auditoria capital
Generación seguimiento y monitorio de planes de mejoramiento	Se realiza generacion de plan de mejoramiento	Elaboracion de plan de mejora
"Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS"	Se hace autoevaluacion de la rutas	No se realiza para el mes
. Demas actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión, visión y metas institucionales	Se asite a mesa de P y D y demas reuniones para el cumplimiento de metas institucionales	No se realiza para el mes

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED

INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ

C.C 80.130.061. DE BOGOTÁ

La suma de **$4,159.005** (cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil cinco pesos m/c) por concepto de: Prestar servicios a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de gestión del Riesgo Individual 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 de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de **01 -30 de septiembre 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N° 4347 - 2025**



JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ

80.130.061 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO 62458359470

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-12, 08:32:27 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1075027863

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202508

Cliente:

PAGADA 2025-09-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ				
Documento	CC 80130061	**Dirección**	CR 71BIS #5 A - 55		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132848243		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80130061		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					SANABRIA GOMEZ JUAN PABLO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0			$ 1.670.000	230301		16 %	$ 1.670.000	$ 267.200	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.670.000	$ 208.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.670.000	$ 40.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 267.200	$ 0	$ 0	$ 208.800	$ 40.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 516.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá, 12 de septiembre de 2025

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ

Documento de Identidad: CC 80130061

Usuario: JUAN SANABRIA

Teléfono: 3132848243

Número de Planilla: 1075027863

Fecha de Recepción: 12 de septiembre de 2025

Periodo de Cotización: 2025-08

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230301 - PORVENIR
Número de empleados: 1
Valor: $267.200

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS005 - SANITAS EPS
Número de empleados: 1
Valor: $208.800

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-11 - ARL SURA
Número de empleados: 1
Valor: $40.700

Total Pagado: $516.700

Codialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.
¡Más que fácil, SIMPLE! ®
FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 - Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO-4347 2025 MAYO 2025.pdf	CTO-4347 2025 MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO- 4347-JUNIO-2025.pdf	CTO- 4347-JUNIO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-437-JULIO-2025.pdf	CTO-437-JULIO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-4347-agosto-2025.pdf	CTO-4347-agosto-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	80130061	
CORREO ELECTRONICO:	pjppablos@gmail.com				CELULAR:	3132848243	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	ADM DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD USS PABLO VI BOSA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	PA16U09	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	62458359470				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	4347			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1607	FECHA	2025-08-11 09:04:29.000	NÚMERO DE CRP	34151	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-08-01		2025-08-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$4,159,005				
TIPO DE SERVICIOS	Administrativo		RESERVA DE GLOSA 0%		N/A		

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) 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:	$23,151,795
VALOR EJECUTADO	$14,140,617
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,159,005
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$9,011,178
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	61%

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 $2.194,507 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% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1074417410	$1,663,602	$207,950	$266,176	3	$40,525	$514,652

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar el acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Se realiza acompañamiento técnico y operativo en las diferentes unidades de atención a las profesionales de enfermería participantes en el marco de las rutas integrales de atención en salud RIAS	Actas de asitencia tecnica
"Gestionar las bases de datos de la población priorizada de acuerdo a necesidad de la subred y monitorear según necesidad."	Se realiza monitoreo de base de datos de poblaacion priorizada	Base de datos de las Ruta de Enfermedades Respiratorias
"acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral de atención en salud RIAS en al subred, de acuerdo al plan de acción o cronograma propuesto"	se realiza acompañamiento al equipo de salud relacionado con la operación de la ruta integral	Acta de acompañamiento al equipo de operacion de la ruta
"contribuir en la realización de los análisis de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso"	Actualizacion de los indicadores de la ruta integral de atención en salud por hitos de la subred aportando al análisis del informe y a las acciones planteadas en el proceso	Tabla de indicadores actualizada
participar de manera propositiva y proactiva en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred.	Se participan los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred	Durante el mes no se participa en mesas de acreditacion
" contribuir en la adscripción y canalización de usuarios asignados por las EAPB"	Se contribuyo en los procesos de acreditación y mejora continua que adelanta la subred	Acta de reunion
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental.	Se realiza gestion documental	Verificacion de documentos propios de la RIA
"Presentación o apoya de las auditorias"	Se realiza presentacion de auditorias	Acta auditoria capital
Generación seguimiento y monitorio de planes de mejoramiento	Se realiza generacion de plan de mejoramiento	Elaboracion de plan de mejora
"Contribuir al ejercicio de autoevaluaciones de las RUTAS"	Se hace autoevaluacion de la rutas	No se realiza para el mes
. Demas actividades concernientes para dar cumplimiento a la misión, visión y metas institucionales	Se asite a mesa de P y D y demas reuniones para el cumplimiento de metas institucionales	No se realiza para el mes

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA LA SUBRED

INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

E.S.E NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ

C.C 80.130.061. DE BOGOTÁ

La suma de **$4,159.005** (cuatro millones ciento cincuenta y nueve mil cinco pesos m/c) por concepto de: Prestar servicios a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de gestión del Riesgo Individual 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 de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo de **01 -31 de Agosto 2025** de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **N° 4347 - 2025**



JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ

80.130.061 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NÚMERO 62458359470

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-08-19, 03:24:11 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1074417410

Periodo Cotización 202507 **Periodo Servicio** 202507

Cliente:

PAGADA 2025-08-19

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ				
Documento	CC 80130061	**Dirección**	CR 71BIS #5 A - 55		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132848243		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80130061		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					SANABRIA GOMEZ JUAN PABLO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.670.000	230301		16 %	$ 1.670.000	$ 267.200	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.670.000	$ 208.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.670.000	$ 40.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 267.200	$ 0	$ 0	$ 208.800	$ 40.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 516.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá, 19 de agosto de 2025

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ

Documento de Identidad: CC 80130061

Usuario: JUAN SANABRIA

Teléfono: 3132848243

Número de Planilla: 1074417410

Fecha de Recepción: 19 de agosto de 2025

Periodo de Cotización: 2025-07

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230301 - PORVENIR
Número de empleados: 1
Valor: $267.900

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS005 - SANITAS EPS
Número de empleados: 1
Valor: $209.400

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-11 - ARL SURA
Número de empleados: 1
Valor: $40.900

Total Pagado: $518.200

Codialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.
¡Más que fácil, SIMPLE! ®
FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 - Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.