1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contrato:	**No. 001-25**	**Fecha de inicio y finalización:**	Abril 1 – septiembre 8 de 2025
Periodo del informe	Del 01 al 08 De Septiembre del 2025	**Informe No.**	6 de 6
Contratista:	Alejandro Restrepo Marín	**Cargo:**	Profesional de Proyecto Productivo.
Supervisor:	***Claudia Lorena García***	**Cargo:**	Dirección técnica / supervisora

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBJETIVO O ALCANCE DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	RESGISTRO y/o EVIDENCIAS
1. Elaboración de huerta aprovechando la utilización de espacios pertinentes. Asegurando así un equilibrio adecuado para su desarrollo optimo.	Se realiza sembrado de hortalizas a la huerta constantemente, revisando el crecimiento de las leguminosas sembradas, ajo, cebolla larga, repollo y cilantro.	

2. Promover y desarrollar jornadas de actividades y responsabilidades del proyecto, asegurando asistencia y compromiso por parte de los participantes.	Limpia, riego y control de plagas de la huerta	
3. Realizar inspecciones en el terreno de manera periodica.	Realizar eliminación de malas hierbas al cultivo de plátano.	

NOTA:
DURANTE LOS 8 DIAS DEL MES DE SEPTIEMBRE SE SIEMBRA NUEVAMENTE CILANTRO, CEBOLLA LARGA Y SE REALIZA LIMPIEZA DE MALAS HIERBAS AL CULTIVO DE PLATANO.

Claudia Lorena García Grisales.

ALEJANDRO RESTREPO MARIN
Contratista C.C.1088322709

Vo Bo. Supervisora

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

Revisado:



INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

1. CONTRATO

Contrato:	**No 002-24**	**Fecha de inicio y finalización:**	Del 27 de diciembre del 2024 al 8 de septiembre 2025
Periodo del informe	Del 1 al 8 de septiembre 2025	**Informe No.**	10 DE 10
Contratista:	JUAN CARLOS CORRALES MORALES	**Cargo:**	INSTRUCTOR DE DANZAS Y MANUALIDADES
OBJETO:	El contratista se compromete a prestar sus servicios como INSTRUCTOR DE DANZAS Y MANUALIDADES de la FUNDACION DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA “ARCA DE NOE”, en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente.		
Supervisor:	***Claudia Lorena García Grisales***	**Cargo:**	Dirección técnica

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
1. Potenciar la memoria, concentración y coordinación mediante movimientos sencillos y repetitivos, logrando transmitir emociones.	2/09/2025 Rumbo terapia 4/09/2025 Terapia de música para adultos mayores.	Se coloca como evidencia o Soporte fotografías de las actividades realizadas	Durante las actividades se logra la participación de varios adultos mayores.

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES





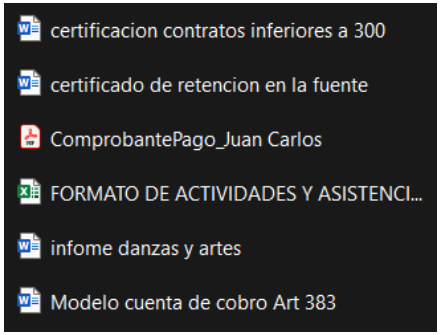
2. Trabajar la creatividad y la imaginación y la estimulación Cognitiva elaboración. .	1/09/2025 Se da inicio a organización para suvenir de amor y amistad. 3/09/2025 Se reparten materiales para amor y amistad. 8/09/2025 Construcción de suvenires.	Se coloca evidencia o Soporte fotografías de las actividades realizadas	En esta actividad se estimula la atención y la creatividad.







4. Apoyar la gestión de la dirección técnica que se requerida y participar en los comités técnicos	Para esta vigencia no se realiza participación en comités	n/a	se realizará para la próxima vigencia.

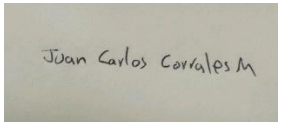
interdisciplinarios programados por la entidad			
5. presentar informe de actividades que fueron realizadas con sus debidos soportes.	Se presenta Informe de danzas y manualidades Y demás documentos solicitados. Soporte seguridad social pdf	Se presenta documento en forma digital y se envía al correo institucional	Se envía por correo electrónico a fundacionarcadenoe.2023@outlook.com
 			
6. Presentar el pago de seguridad social actualizada.	Se presenta copia de pago de seguridad social **Septiembre** **PLANILLA No** 1245896237	Se presenta imagen y se anexa Pdf de planilla de soporte de pago	Esta se encuentra acorde al mes laborado con la respectiva discriminación de salud, pensión y Arl, amparado en el decreto 1601 de 05 de agosto de 2022 Artículo 3.2.7.6. “Pago de los aportes. El pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes cuenta propia, independientes con contratos de prestación de servicios y de los independientes con contratos diferentes a prestación de servicios se efectuará mes vencido"

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

7. Presentar cronograma de actividades ejecutado y proyectado con las horas laboradas informando oportunamente en caso de alguna modificación.	Se presenta informe del mes de septiembre el cual corresponde a 8 días de ejecución.		N/A.

EJECUTADO				*PROYECTADO*			
FECHA	*DIA*	*HORA*	*ACTIVIDAD*	*FECHA*	*DIA*	*HORA*	*ACTIVIDAD*
1/09/2025	lunes	9:00 – 12:00 m	Se da inicio a organización para suvenir de amor y amistad.				
2/09/2025	Martes	9:00 – 12:00 m	Rumbo terapia				
3/09/2025	Miércoles	9:00 – 12:00 m	Se reparten materiales para amor y amistad.				
4/09/2025	Jueves	9:00 – 12:00 m	Terapia de música para adultos mayores.				
8/09/2025	Lunes	9:00 – 12:00 m	Construcción de suvenires.				



JUAN CARLOS CORRALES MORALES
C.C. 18.533.426
Instructor. DANZA Y MANUALIDADES

CLAUDIA LORENA GARCIA

VoBo DIRECCION TECNICA



INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contrato:	**No 03-24**	**Fecha de inicio y finalización:**	27/12/ 2024 al 08/09/ 2025
Periodo del informe	01 de Septiembre al 08 de Septiembre de 2025	**Informe No.**	10 DE 10
Contratista:	CESAR AUGUSTO TOCAREMA CAICEDO	**Cargo:**	PROFESIONAL EN DEPORTE Y RECREACION
OBJETO:	El contratista se compromete a prestar sus servicios como PROFESIONAL EN CIENCIAS DEL DEPORTE Y RECREACION de la FUNDACION DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA "ARCA DE NOE", en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente.		
Supervisor:	***Claudia Lorena García Grisales***	**Cargo:**	Dirección técnica

1. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	OBSERVACIONES
1. Evaluar, realizar plan individual y hacer seguimiento a los adultos mayores aplicando escalas de valoración como Tinetti, ParQ, Barthel.	**03/09/2025** Se realiza valoración a 3 usuarios de los módulos 2 y 3 aplicando el índice de Barthel, que es una herramienta, la cual mide la capacidad de la persona, para la realización de diez actividades básicas de la vida diaria, obteniéndose una estimación cuantitativa del grado de dependencia del sujeto.	Registro fotográfico	Son 80 usuarios pertenecientes a la Fundación, de los cuales se les ha aplicado a 40 de ellos, los test de Par-Q e índice de Barthel, dividas entre los módulo 2 y 3. Se realiza seguimiento de los usuarios evaluados, dando indicaciones especificas al grupo de adultos mayores, de cómo deben realizar actividad física de manera moderada, acorde a su capacidad, condición y necesidad.

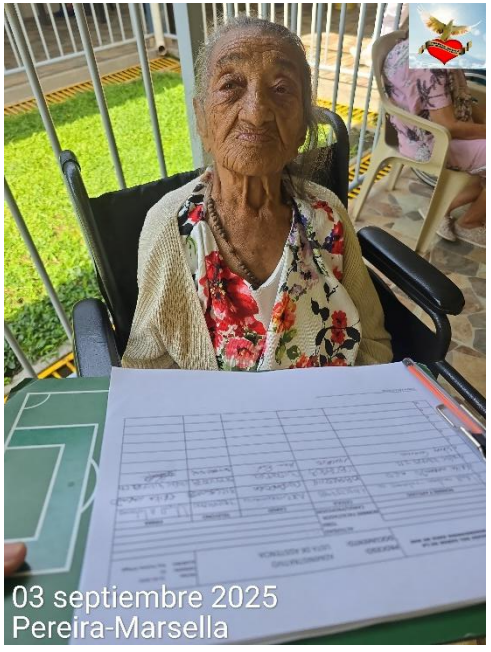
FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

03/09/2025







2. Promover hábitos de vida saludable a los adultos mayores 2 veces a la semana mediante estrategias que promuevan la actividad física, la recreación y el deporte.	**01/09/2025** Juego recreativo de bingo, sirve tanto a nivel cognitivo y físico, ya que promueve la coordinación de las manos y de la vista, mejora la atención, la concentración y el tiempo de reacción. **03/09/2025** Sesión de aquafitness (Piscina), donde se realiza actividad física en el agua, con los módulos 2 y 3 de la fundación Arca de Noé. Ayuda a mejorar la condición física, fortalece los músculos, mejora la circulación sanguínea, la coordinación, controla el peso y relaja el cuerpo. **08/09/2025** Sesión de Circuito funcional de ejercicios para desarrollo de motricidad gruesa, mantenimiento de la fuerza, mejora de rangos de movilidad articular, mayor flexibilidad y equilibrio. Trabajo con tubos de PVC. **02/09/2025** Motricidad fina, colorear dibujo,	Registro fotográfico Registro fotográfico Registro fotográfico	Se cuenta con la participación de los diferentes módulos de la Fundación del Señor de la Divina Misericordia Arca de Noé, que tiene un total de 80 usuarios. Son 8 las actividades que se llevan a cabo durante el mes, en cuento a este alcance se refiere. Las diferentes sesiones planificadas y ejecutadas se dividen en: actividad física 12 usuarios, deporte 10 usuarios, recreación 12 usuarios, actividades acuáticas 10 usuarios, terapia física personalizada 10 Los diferentes tipos de actividades realizadas, no solo permiten la inclusión, si no, también, beneficios, a nivel físico, emocional y social de cada uno de los participantes. Cabe resaltar, que es muy variable la participación de los usuarios pertenecientes a la Fundación, en las actividades programadas por el Profesional en deporte, por diversos temas.

3. Realizar talleres de actividades manuales u ocupacionales en los adultos mayores, que promuevan la ocupación del ocio activo 3 veces por semana.	decorar sus partes, sirve para reducir el estrés, la mejora de la atención, el desarrollo de la motricidad fina y la estimulación de la creatividad. **04/09/2025 JORNADA MAÑANA** Motricidad fina, realizar tarjeta del mes del amor y la amistad, (cartulina de colores, silicona liquida y escarcha) Parte 1 **04/09/2025 JORNADA TARDE** Motricidad fina, realizar tarjeta del mes del amor y la amistad, adornar la cartulina en forma de corazón, escribir mensaje y decorarlo con escarcha, Parte 2.	Registro fotográfico Registro fotográfico Registro fotográfico	El restante de usuarios 26, se dividen y participan de las actividades de motricidad fina, donde encuentran sesiones de dibujo, pintura, trabajos con lana, cartón paja, escarcha, rollos reciclables, palos de helado, botellas reciclables etc. Son 12 las actividades que se llevan a cabo durante el mes, en cuento a este alcance se refiere. Las actividades de motricidad fina, ayudan a despertar en los participantes nuevas sensaciones, emociones y destrezas, incentivando a su creatividad, desarrollo psicomotriz, refuerza su autoestima, mejora su concentración y potencia su agilidad mental, son actividades netamente inclusivas para todo tipo de población.

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

01/09/2025





03/09/2025





08/09/2025





02/09/2025





04/09/2025 JORNADA MAÑANA





04/09/2025 JORNADA TARDE





FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

4. Capacitar a los cuidadores en estrategias de promoción de la actividad física y recreación taller bimensual.	**02/09/2025** Capacitación a cuidadores y auxiliares de enfermería, socialización sobre cartilla saludable para los adultos mayores la Fundación de Nuestra Divina Misericordia Arca de Noe.	Registro fotográfico, Listado de asistencia.	Se brinda herramientas de trabajo a los cuidadores y auxiliares para que puedan desarrollar los diferentes tipos de actividades que deben realizar con los grupos de adultos mayores de la Fundación.

02/09/2025





FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

PROCESO: ADMINISTRATIVO
DOCUMENTO: LISTA DE ASISTENCIA

FECHA: 21-01-2022
VERSION: 02
ELABORO: Ney Holmes Ortega

ACTIVIDAD: Capacitación cuidadores y auxiliares de enfermería.
TEMA: Socialización cartilla saludable en el Adulto Mayor
NOMBRE FACILITADOR: Cesar Augusto Tocaremo Caicedo
CARGO/PROFESION: Profesional en Deportes.
FECHA: 02/09/2025
HORA: 11:00 AM - 12:00M
LUGAR: Fundación Arca de Noe.

NO	NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	TELEFONO	FIRMA
1	Juliett andrea Tabares a.	1.113675798	AUXENFERMERIA	3102476500	Juliett A Tabares
2	ERIKA NARANJO NIÑO	1088382114	CUIDADORA	3126350338	ERIKA NARANJO
3	ANGIE MELISSA T.M.	1087784403	CUIDADORA	3105017478	ANGIE MELISSA TM
4	Wendy Garcia.	1088246705.	Aux. Enf.	3043824424	
5	Yohanna Valeska Londoño	1088246705.	Aux. Enfermeria	320.727.6874	
6					
7					
8					
9					
10					

Cesar Tocaremo Caicedo
FIRMA FACILITADOR

5. Apoyar la gestión de la dirección técnica que se requerida y participar en los comités técnicos interdisciplinarios programados por la entidad.	**03/09/2025** Se participa de reunión, en compañía de la dirección técnica y el equipo de profesionales, para la realización del proceso anual de atención. Se informa sobre el proceso de los usuarios y los diferentes avances y progresos que han tenido durante las sesiones de actividad física, recreación y deporte, además de, las actividades de motricidad fina y gruesa, propuestas por el Profesional en Deportes.	Acta, listado de asistencia.	Se asiste a reunión, para el direccionamiento del contrato, organización y presentación de informes.

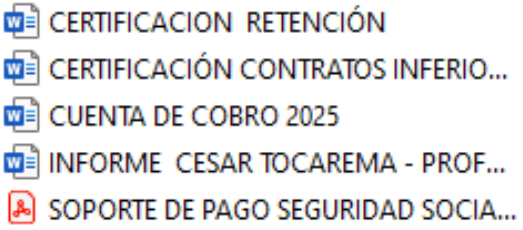
03/09/2025





FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

6. Presentar informe de actividades que fueron realizadas con sus debidos soportes.	Se presenta: • Certificación de retención • Certificado de contratos. • CxC septiembre 2025. • Informe del mes SEPTIEMBRE**.** • Soporte seguridad social PDF.	Se presenta documento en forma digital y se envía al correo institucional.	Se envía por correo electrónico a fundacionarcadenoe.2023@outlook.com
			
7. Presentar el pago de seguridad social actualizada.	Se presenta copia de pago de seguridad social **SEPTIEMBRE PLANILLA No. 8637685014**	Se presenta imagen y se anexa PDF de planilla de soporte de pago.	Esta se encuentra acorde al mes laborado con la respectiva discriminación de salud, pensión y ARL, amparado en el decreto 1601 de 05 de agosto de 2022 Artículo 3.2.7.6. “Pago de los aportes. El pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes cuenta propia, independientes con contratos de prestación de servicios y de los independientes con contratos diferentes a prestación de servicios se efectuará mes vencido".

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1088276255	0	CESAR AUGUSTO TOCAREMA CAICEDO	I	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRA 38 A 29 67 PALMAR DE VILLA VERDE		3493610		TOCAREMACAICEDOCESAR@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	86376850 14	I	2025-09-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	425.500	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8869421112	2025-10-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INC	LNR	SUS	APOR	APFT	AFPT	AFPV	VTE	COT	IRL	NOMBRE	IBC	Cot	FSOL	FSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Cot	Cot	Cot	Cot	Tarifa	Ap. x Trab. Dep.	Ap. x Trab. Mun.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 1088276255	TOCAREMA CAICEDO CESAR AUGUSTO	1.440.000																		30	30	0	30	SERVINTE 23051	1.440.000	230.400	0	0	EPS EPS018	1.440.000	180.000	SIN CCF SINCCF		0	1.440.000	15.100	0,010441	0	0	0	0	0,00	0	0	425.500	N	2652201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1088276255	0	CESAR AUGUSTO TOCAREMA CAICEDO	I	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CRA 38 A 29 67 PALMAR DE VILLA VERDE		3493610		TOCAREMACAICEDOCESAR@GMAIL.COM			S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	86376850 14	I	2025-09-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	425.500	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8869421112	2025-10-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.440.000	1.440.000	1.440.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	230.400	0	0	0	230.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	230.400	0	0	0	230.400
EPS(Administradoras: 1)				1	180.000	0	0	0	180.000
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	180.000	0	0	0	180.000
ARP(Administradoras: 1)				1	15.100	0	0	0	15.100
COLMENA	14-25	800226175	3	1	15.100	0	0	0	15.100
Gran Total					425.500	0	0	0	425.500

8. Presentar cronograma de actividades ejecutado y proyectado con las horas laboradas informando oportunamente en caso de alguna modificación.	Se presenta cronograma de actividades, ejecutado de **SEPTIEMBRE.**	Se presenta cronograma de actividades.	El cronograma proyectado estará sujeto a modificaciones de acuerdo a necesidades o eventualidades.



INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

EJECUTADO				PROYECTADO			
FECHA	**DIA**	**HORA**	**ACTIVIDAD**	**FECHA**	**DIA**	**HORA**	**ACTIVIDAD**
01/09/2025	LUNES	9 A12 M	Juego recreativo bingo.				
03/09/2025	MIERCOLES	9 A12 M	Sesión de Aquafitness. Aplicación test índice de Barthel.				
08/09/2025	LUNES	9 A12 M	Circuito Funcional con tubos PVC				
02/09/2025	MARTES	9 A12 M	Motricidad fina, colorear dibujo y decorar sus partes con escarcha. Capacitación cuidadores y auxiliares de enfermería.				
04/09/2025	JUEVES JORNADA MAÑANA	9 A12 M	Motricidad fina, realizar tarjeta del mes del amor y la amistad, (cartulina de colores, silicona liquida y escarcha) Parte 1				
04/09/2025	JUEVES JORNADA TARDE	2 A 5 PM	Motricidad fina, realizar tarjeta del mes del amor y la amistad, adornar la cartulina en forma de corazón, escribir mensaje y decorarlo con escarcha, Parte 2.				

Cesar Tocarema Caicedo

CESAR AUGUSTO TOCAREMA CAICEDO
C.C. 1088276255
PROF. DEPORTE Y RECREACION

CLAUDIA LORENA GARCIA

VoBo DIRECCION TE



INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES



INFORME DE ACTIVIDADES DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contrato:	**No 001-2024**	**Fecha de inicio y finalización:**	Del 27 de diciembre de 2024 al 08 de septiembre de 2025
Periodo del informe	01 al 08 de septiembre de 2025	**Informe No.**	10 DE 10
Contratista:	JESSICA BERMUDEZ LONDOÑO	**Cargo:**	NUTRICIONISTA DIETISTA
OBJETO:	El contratista se compromete a prestar sus servicios como NUTRICIONISTA de la FUNDACION DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA “ARCA DE NOE”, en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente.		
Supervisor:	***Claudia Lorena García***	**Cargo:**	Dirección técnica

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES	OBSERVACIONES
1. Realizar tamizaje nutricional de ingreso a la población, con herramienta de cribado para determinar el riesgo nutricional apta para la población (grupo etario).	No aplica para el periodo informado	No se ha ejecutado la actividad	No se ha ejecutado la actividad
2. Realizar Evaluación nutricional completa, con particularidades	Durante el período del **01 al 08 de septiembre de 2025,** se realizó la valoración antropométrica,	Evidencia fotográfica Registro	Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo el objetivo en el

antropométricas para la PAM, al ingreso del AM y cada tres meses.	toma de peso corporal de los adultos mayores con ingreso y con antigüedad residentes en la fundación, realizando así una evaluación nutricional completa junto a otros aspectos. Seguidamente, se realiza una clasificación con el IMC (Índice de Masa Corporal), el cual es una razón matemática que asocia la masa y la talla de un individuo dentro de un grupo de población; No siendo un diagnóstico nutricional. Basados en el documento Valoración en las personas adultas mayores, documento que recoge que establece los criterios para la valoración nutricional de las personas adultas mayores en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Resolución 3280 de 2018). La actividad se desarrolló en las siguientes fechas: Valoración antropométrica a toda la población AM residente 01, 03 y 08 de septiembre de 2025.	de medidas antropométricas	periodo informado.

01 de septiembre de 2025





03 de septiembre de 2025





FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

08 de septiembre de 2025





3. Activar ruta en salud a los beneficiarios con compromiso nutricional y/o situaciones patológicas que requieran manejo nutricional y sean remitidos por medicina general a nutrición y dietética de la EPS	Durante el período del **01 al 08 de septiembre de 2025,** no se activó ruta en salud a los beneficiarios con compromiso nutricional y/o situaciones patológicas que requieran manejo nutricional por su EPS. Activando la ruta de acuerdo con la situación encontrada en los seguimientos nutricionales.	No se ha ejecutado la actividad	Durante el período informado se mantuvo estado nutricional de los AM con relación al período previamente informado
4. Garantizar la puesta en ejecución del plan de alimentación y/u orientaciones brindadas por el profesional en Nutrición y Dietética de la IPS	Durante el período del **01 al 08 de septiembre de 2025,** una vez activada la ruta en salud para los beneficiarios, desde la atención recibida por parte de una de las AM por el área de nutrición de la IPS, se llevan a cabo las indicaciones de plan de dieta terapéutico teniendo en cuenta paraclínicos de la AM.	Dieta terapéutica que reposa en la institución.	Durante el período informado se mantuvo estado nutricional de los AM con relación al período previamente informado
5. En caso de que alguno o algunos de los usuarios sean formulados con suplementación nutricional desde su IPS, deberá hacer seguimiento y control del suministro del producto	Durante el período del **01 al 08 de septiembre de 2025,** con la activación de la ruta de salud integral**,** se cuenta con 4 casos de usuarios atendidos en IPS por profesional en nutrición de su EPS, a los que se le hizo formulación de suplemento, durante el período informado. Se realizó seguimiento a la toma del suplemento los	Formulación que reposa en la historia del usuario Evidencia fotográfica	Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo el objetivo en el periodo informado.

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

	días: 03, 04 de septiembre de 2025		
03 de septiembre de 2025   **08 de septiembre de 2025**  			
6. Hacer ajustes individualizados a la minuta institucional en aquellos usuarios que lo requieran por condiciones nutricionales y/o patológicas	Durante el período del **01 al 08 de septiembre de 2025,** se continuó con los ajustes a la minuta institucional ya establecidos por dietas terapéuticas según la valoración nutricional inicial y seguimientos de los adultos mayores.	Formato de dietas terapéuticas Nota de seguimiento individual.	Durante el periodo informado no se realizaron ajustes a la minuta de ningún AM, dando continuidad a los ajustes realizados en el informe 9 ya entregado.
7. Socializar al equipo interdisciplinario las condiciones nutricionales de los beneficiarios de cada programa, haciendo énfasis en aquellos que tienen compromiso orofaríngeo, nutricional y/o con necesidad de dieto terapeúticas para seguimiento por parte del equipo interdisciplinario	No aplica para el periodo informado	No se ha ejecutado la actividad	No aplica para el periodo informado
8. Propender porque el servicio de alimentación cuente con las cantidades indicadas de menaje,	No aplica para el periodo informado	No se ha ejecutado la actividad	No aplica para el periodo informado

utillaje y equipos en condiciones óptimas y cantidades necesarias para la adecuada operación de los procesos de alimentación.			
9. Asegurar puntos de hidratación (agua potable: de porro o hervida) en zonas comunes, sensibilizar su utilización mediante cartelera	Durante el periodo **01 al 08 de septiembre de 2025,** se garantizó que los beneficiarios contaran con puntos de hidratación y se hizo constante sensibilización con los adultos mayores de la importancia de la hidratación. Actividad desarrollada el día 01 de septiembre de 2025	Evidencia fotográfica	Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo el objetivo en el periodo informado.
01 de septiembre de 2025  			
10. Garantizar la puesta en ejecución del ciclo de menú suministrado por la Secretaría de Desarrollo Social y Político de la Alcaldía de Pereira, con lista de intercambios GABAS.	Durante el período del **01 al 08 de septiembre de 2025,** se verificó la adecuada distribución y suministro de la minuta según recomendaciones e indicaciones a los adultos mayores residentes de la Fundación, con el fin de garantizar la adecuada atención nutricional. Acompañamiento a los adultos mayores en el servicio de alimentación 01, 03 y el 08 de septiembre de 2025.	Minuta que reposa en los archivos de la fundación. Evidencia fotográfica aleatoria de acompañamiento en el servicio.	Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo el objetivo en el periodo informado.

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

01 de septiembre de 2025





03 de septiembre de 2025





08 de septiembre de 2025





11. Diseñar y aplicar encuesta de satisfacción del ciclo de menú tres veces por vigencia.	No aplica para el periodo informado	Informe que reposa en la institución	Actividad desarrollada sin ninguna dificultad cumpliendo el objetivo en el periodo informado y presentado en el informe 5.
12. Diseño, ajustes cuando sea necesario y seguimiento al Plan de saneamiento básico del servicio de alimentación o al punto de servido	No aplica para el periodo informado	No se ha ejecutado la actividad	No aplica para el periodo informado

según sea el caso. Diligenciamiento diario de los formatos del Plan de Saneamiento Básico. 1) limpieza y desinfección, control de plagas, control de la calidad del agua y control de residuos líquidos y sólidos).			
13. Diseño y seguimiento al Manual de Buenas Prácticas de Manufactura. (Cumplimiento de capacitaciones a manipuladoras de alimentos, indumentaria, diligenciamiento de formatos de control de temperaturas a equipos fríos, Peps, rotulación, etc)	No aplica para el periodo informado	No se ha ejecutado la actividad	No aplica para el periodo informado
14. Capacitación trimestral en alimentación y nutrición a beneficiarios del programa.	No aplica para el periodo informado	Cronograma de capacitaciones	Última capacitación programada y realizada con los beneficiarios del programa en el mes de junio de 2025 y presentado en informe 7.
15. Publicar en zona visible para los usuarios del Programa una cartelera que contenga temas de alimentación y nutrición junto al ciclo de menú. Instar a la población beneficiaria a consultar la cartelera de manera periódica.	No aplica para el periodo informado	No se ha ejecutado la actividad	No aplica para el periodo informado
16. Presentar informe de actividades que fueron realizadas con sus debidos soportes.	Se presenta informe del periodo del **01 al 08 de septiembre de 2025**, con evidencias.	Se presenta documento en forma digital y se envía al correo institucional.	Se envía soporte correo electrónico (residentesarcadenoe.2025@gmail.com)

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

<table>
<tr><td colspan="4">
1. REGISTRO DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE ...
2. REGISTRO DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE ...
3. REGISTRO DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE ...
4. REGISTRO DE ACTIVIDADES SEPTIEMBRE ...
Certificacion Retencion 2025
Certificacion contratos 2025
Cuenta de cobro Art 383 ET
INFORME NUTRICIONISTA 8 DÍAS DE SEP 2...
SoportePrevioPago.7985030442
</td></tr>
<tr><td>17. Presentar el pago de seguridad social actualizada.</td><td>Se presenta copia de soporte de pago de seguridad social del mes de septiembre de 2025, No. 7985030442</td><td>Se presenta imagen y se anexa PDF de planilla de soporte de pago</td><td>La planilla se encuentra acorde al mes laborado con la respectiva discriminación de salud, pensión y Arl, amparado en el decreto 1601 de 05 de agosto de 2022 Artículo 3.2.7.6. “Pago de los aportes. El pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes cuenta propia, independientes con contratos de prestación de servicios y de los independientes con contratos diferentes a prestación de servicios se efectuará mes vencido"</td></tr>
<tr><td colspan="4">
PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO
DATOS GENERALES DEL APORTANTE
TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1098538444
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: JESSICA ANDREA BERMUDEZ LONDOÑO
CIUDAD/MUNICIPIO: PEREIRA DEPARTAMENTO: RISARALDA
DIRECCIÓN: CRA 23 #14-37 ALBUQUERQUE TELÉFONO: 1111111
TIPO APORTANTE: 03-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONÓMICA: Actividades regulatorias y
FORMA DE PRESENTACIÓN: SUCURSAL SUCURSAL / DEPENDENCIA: 000 - PLANILLA 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA
NÚMERO PLANILLA: 7985030442 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2025 SALUD AÑO: 2025
DÍAS DE MORA: 0
ESTADO: GUARDADA
LIQUIDACIÓN GENERAL
PENSIÓN
ADMINISTRADORA
NIT CÓDIGO NOMBRE COTIZANTES TOTAL POR PAGAR
8002246985 230501 230501-PORVENIR 1 $ 258.100
SUBTOTAL 1 $ 258.100
SALUD
ADMINISTRADORA
NIT CÓDIGO NOMBRE
8001362647 EPS037 EPS037-SALUD TOTAL 1 $ 201.600
SUBTOTAL 1 $ 201.600
RIESGOS PROFESIONALES
ADMINISTRADORA
NIT CÓDIGO NOMBRE
8909037903 14-11 14-11 - ARL SURA 1 $ 39.300
SUBTOTAL 1 $ 39.300
TOTAL POR PAGAR: $ 499.000
Planilla NO Pago
Planilla NO Pago</td></tr>
</table>



INFORME DE ACTIVIDADES DE

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

18. Presentar cronograma de actividades informando oportunamente en caso de alguna modificación.	Se presenta cronograma ejecutado del periodo comprendido 01 al 08 de septiembre de 2025.	Cronograma	Se desarrolló la actividad sin ninguna dificultad cumpliendo el objetivo en el periodo informado.

EJECUTADO				*PROYECTADO*			
FECHA	*DIA*	*HORA*	*ACTIVIDAD*	*FECHA*	*DIA*	*HORA*	*ACTIVIDAD*
01/09/25	Lunes	9:00 – 11:00am	Valoración y seguimientos nutricionales. Revisión de minuta				
03/09/25	Miércoles	9:00 – 11:00am	Valoración y seguimientos nutricionales. Revisión de minuta				
08/09/25	Lunes	9:00 – 11:00am	Valoración y seguimientos nutricionales. Revisión de minuta				

JESSICA BERMUDEZ LONDOÑO
C.C.1.088.536.444
NUTRICIONISTA DIETISTA - R.P. MND06835

CLAUDIA LORENA GARCIA

VoBo DIRECCION TECNICA



INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contrato:	**No 002-24**	**Fecha de inicio y finalización:**	Del 27 de diciembre al 8 de septiembre 2025
Periodo del informe	Del 1 al 8 de septiembre de 2025	**Informe No.**	10 días de septiembre
Contratista:	PAULA ANDREA HERRERA QUNTERO	**Cargo:**	PSICOLOGA
OBJETO:	El contratista se compromete a prestar sus servicios como Psicóloga de la FUNDACION DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA “ARCA DE NOE”, en su calidad de trabajador independiente, se obliga para con El CONTRATANTE a ejecutar los trabajos y demás actividades propias del servicio contratado, el cual debe realizar de conformidad con las condiciones y cláusulas del presente.		
Supervisor:	***Claudia Lorena García Grisales***	**Cargo:**	Dirección técnica

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS: OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	**ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)**	**EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)**	**OBSERVACIONES**
1. Valorar los adultos mayores con los test psicométricos propuestos por la entidad y hacer los respectivos seguimientos, y establecer los planes individuales de intervención (Yesavage, minimental),	1/09/2025 Se realizará trabajo individual con los adultos mayores, primeros auxilios psicológicos 5/09/2025 Se realiza seguimiento a procesos y avances en planes individuales	fotos, valoraciones,	se envía archivo en PDF a la dirección técnica y se entrega en físico a la institución para su archivo.





2. Apoyar la gestión de la dirección técnica que sea requerida y participar en los comités técnicos interdisciplinarios programados por la entidad		Se anexan fotos	se tiene en cuenta las sugerencias dadas.
3. Realizar educación y talleres mensual de estimulación cognitiva, afectiva y de socialización a los adultos mayores en buenos hábitos de convivencia, autoimagen y autoestima, sexualidad, entre otros	3/09/2025 Se trabajará de forma grupal con los adultos mayores sobre convivencia	Se anexa fotos,	Los adultos mayores se muestran interesados en la charla y participan activamente



4. Capacitar bimestralmente al perso cuidador en problemas de la sal mental de los adultos mayores, Realiz talleres de respiro del cuidador pa prevención del estrés y el burnout pa el mejoramiento del clir organizacional	. 2/09/2025 Se realiza capacitación al personal de la institución sobre deberes y derechos del adulto mayor 5/09/2025 Se realiza seguimiento a los procesos de los adultos mayores.	Se anexan fotos.	Se muestran evidencias de la actividad.





FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

5. presentar el informe requeridos por la entidad con los debidos soportes de seguridad social,	Se presenta informe de 8 días del mes de septiembre del 2025 y demás documentos soportes. Planilla Nro. 524689532	Captura de pantalla y PDF de la planilla	Esta se encuentra acorde al mes laborado con la respectiva discriminación de salud, pensión y Arl, amparado en el decreto 1601 de 05 de agosto de 2022 Artículo 3.2.7.6. “Pago de los aportes. El pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes cuenta propia, independientes con contratos de prestación de servicios y de los independientes con contratos diferentes a prestación de servicios se efectuará mes vencido"
			
6. Presentar cronograma de actividades proyectado y ejecutado con las horas laborales informando oportunamente en caso de alguna modificación	Se cumplido a cabalidad lo programado con los residentes cuidadores del periodo correspondiente, sin modificación de fechas	Se entregan los formatos y evidencias.	Se cumplió con lo estipulado



INFORME DE ACTIVIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

EJECUTADO				*PROYECTADO*			
				FECHA	***DIA***	***HORA***	***ACTIVIDAD***
1/09/2025	lunes	9:00 – 12:00 m	Se realizará trabajo individual con los adultos mayores, primeros auxilios psicológicos				
2/09/2025	Lunes	2:00- 5:00 pm	Se realiza capacitación al personal				
3/09/2025	Miércoles	2:00- 5:00 pm	Se trabajará de forma grupal con los adultos mayores sobre convivencia.				
5/09/2025	Viernes	9:00 – 12:00 m	Se realiza seguimiento a procesos y avances en planes individuales.				

PAULA ANDREA HERRERA QUNTERO
C.C. 42.127.548 De Pereira
T. P. 103077
PSICOLOGA

CLAUDIA LORENA GARCIA

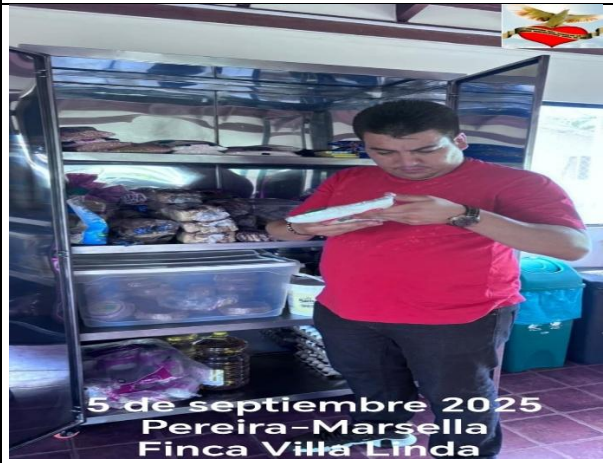
VoBo DIRECCION TECNICA

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contrato:	**No. 002-24**	**Fecha de inicio y finalización:**	27 diciembre al 08 septiembre DE 2025
Periodo del informe	Del 01 de 08 de septiembre del 2025	**Informe No.**	10 de 10
Contratista:	Jesús Nicolás Gómez García	**Cargo:**	Asistente Administrativo
OBJETO:	*PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y DOCUMENTAL DE LA FUNDACIÓN ARCA DE NOÉ MANTENIENDO LA INFORMACIÓN ACTUALIZADA, BASES DE DATOS, GESTIÓN DE CORREOS ELECTRÓNICOS, INDICADORES, SUPERVISIÓN DEL PERSONAL, DE LA POBLACIÓN GENERAL DE ADULTOS MAYORES DE LA FUNDACIÓN ARCA DE NOÉ ATENDIDA*		
Supervisor:	***Claudia Lorena García***	**Cargo:**	Dirección técnica / supervisora

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBJETIVO O ALCANCE DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	RESGISTRO y/o EVIDENCIAS
1. Participar en las reuniones de planeación y evaluación convocadas la supervisora y directora de la fundación arca de Noé.	**1.1 Participar en las reuniones de planeación y evaluación de la institución y en las convocadas por la supervisión.** Se realizó reunion de planeación y evaluación con el gerontologo de la institución	

2. Realizar un correcta gestión documental de la fundación con el fin de tener una adecuada organización por folios y carpetas.	**2.1. -Gestión de documental: mantener el archivo documental de la entidad correspondiente a hojas de vida, bases de datos, organización y archivo documental, realizar las actas de las reuniones administrativas.** Durante este periodo se realiza la gestión y la entrega de bases de datos del periodo para la alcaldía, al igual que se supervisan los proceso realizados en archivos por parte del personal técnico de la institución	
3. Brindar apoyo y acompañamiento para el adecuado desarrollo de las actividades y proyectos de la entidad en pro de la población vulnerable y demás requeridos por la supervisión.	**3.1. Apoyo y participacion en la ejecución de protocolos de la entidad.** Durante se realizó revisión de fechas de vencimiento de insumos, protocolo que se realiza de manera semanal.	

4. Brindar un acompañamiento comprometido responsable y adecuado a la institución en los procesos requeridos diariamente.	**4. 1. Acompañamiento y verificación de procesos institucionales.** Durante este periodo se realizó constantemente seguimiento a todos los procesos institucionales de limpieza y supervisión de áreas de la institución	
6. Dar cumplimiento a los diferentes requerimientos de la institución para el debido cumplimiento del contrato.	**6.1. Disponer del tiempo necesario para la ejecución del contrato. Anexar copia pago de seguridad social actualizado y presentar cronograma ejecutado y proyectado** Se presenta el respectivo comprobante de pago de la seguridad social y la cuenta de cobro .	**Evidencia en la Subcarpeta 6.1:** PDF SoporteDePago.General.4616068888.36

FUNDACIÓN DEL SEÑOR DE LA DIVINA MISERICORDIA ARCA DE NOE

Jesús Nicolás Gómez García
Contratista C.C. --1088313136

Claudia Lorena García Grisales.

Vo Bo. Supervisora

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088322709
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEJANDRO RESTREPO MARIN
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	PEREIRA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4622672673**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		3					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994225784	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500	$ 0	$ 227.800	$ 500	$ 228.300
SUBTOTALES:										**$ 227.800**	**$ 500**	**$ 228.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.000	$ 0	$ 400	$ 0	$ 178.000	$ 400	$ 0	$ 178.400
SUBTOTALES:													**$ 178.000**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 178.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.900	$ 14.900	$ 100	$ 0	$ 15.000
SUBTOTALES:									**$ 14.900**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 15.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088322709	RESTREPO MARIN ALEJANDRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	$ 178.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	108832270	$ 14.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 421.700

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1088276255	0	CESAR AUGUSTO TOCAREMA CAICEDO	I	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CRA 38 A 29 67 PALMAR DE VILLA VERDE		3463610			TOCAREMACAICEDOCESAR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	8637685014	I	2025-09-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	425.500	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8669421112	2025-10-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1088276255	TOCAREMA CAICEDO CESAR AUGUSTO	1.440.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.440.000	230.400	0	0	SOS-EPS-EPS018	1.440.000	180.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.440.000	15.100	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	425.500	N	2652201

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1088276255	0	CESAR AUGUSTO TOCAREMA CAICEDO	I	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
66-1	CRA 38 A 29 67 PALMAR DE VILLA VERDE		3463610			TOCAREMACAICEDOCESAR@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-09	2025-09	8637685014	I	2025-09-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	425.500	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8669421112	2025-10-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.440.000	1.440.000	1.440.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	230.400	0	0	0	230.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	230.400	0	0	0	230.400
EPS(Administradoras: 1)				1	180.000	0	0	0	180.000
SOS-EPS	EPS018	805001157	2	1	180.000	0	0	0	180.000
ARP(Administradoras: 1)				1	15.100	0	0	0	15.100
COLMENA	14-25	800226175	3	1	15.100	0	0	0	15.100
Gran Total					425.500	0	0	0	425.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16540330
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NEY HOLMES ORTEGA CHAMORRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	B/PROVIDENCIA CALLE 21 20-34	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4617718983**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9993948662

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 329.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.000	$ 0	$ 329.000
SUBTOTALES:										**$ 329.000**	**$ 0**	**$ 329.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS018	EPS018-S.O.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.000	$ 0	$ 0	$ 257.000
SUBTOTALES:													**$ 257.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 257.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 50.100	$ 50.100	$ 0	$ 0	$ 50.100
SUBTOTALES:									**$ 50.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 50.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 16540330	ORTEGA CHAMORRO NEY HOLMES	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.056.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 2.056.000	$ 329.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 329.000	EPS018-S.O.S.	30	$ 2.056.000	$ 257.000	$ 0	$ 257.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.056.000	16540330	$ 50.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 636.100

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuApor1te
Fecha	2025-17-09, 1:55 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	JUAN CARLOS CORRALES MORALES
CEDULA CIUDADANIA	CC 18533426
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	**1245896237**
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	895324578
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 377.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 162.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 6.800	$ 0
		SubTotales:		$ 377.300	$ 0
		Total a Pagar:			**377.300**

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088313136
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESUS NICOLAS GOMEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CALLE 89 N 21-65 SANTA JUANA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4621366961**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9994221993	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 345.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 345.200	$ 0	$ 345.200
SUBTOTALES:										**$ 345.200**	**$ 0**	**$ 345.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 269.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 269.700	$ 0	$ 0	$ 269.700
SUBTOTALES:													**$ 269.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 269.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 52.600	$ 52.600	$ 0	$ 0	$ 52.600
SUBTOTALES:									**$ 52.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 52.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP										CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1088313136	GOMEZ GARCIA JESUS NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.157.200				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.157.200	$ 345.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 345.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.157.200	$ 269.700	$ 0	$ 269.700	14-25-COLMENA	30	$ 2.157.200	108831313	$ 52.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 667.500

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE PARA PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088536444
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESSICA ANDREA BERMUDEZ LONDONO
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	CRA 23 #14-37 ALBURQUERQUE	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	005 - PLANILLA 2
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7985030442**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
ESTADO:		GUARDADA			

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL POR PAGAR
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 258.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 258.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 201.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 201.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 39.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 39.300**

TOTAL POR PAGAR:	**$ 499.000**

Planilla NO Pagada

Nota: Este soporte no es válido para reclamaciones ante entidades financieras y administradoras.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuApor1te
Fecha	2025-16-09, 3:25:11 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	PAULA ANDREA HERRERA QUINTERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 42127548
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	524689532
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	895612578
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 488.035
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 252.410	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 197.195	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 38.429	$ 0
		Subtotales:		$ 488.035	$ 0
		Total, a Pagar:			**488.035**

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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