Simple

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 SuAporte
Fecha	2026-10-13, 03:01:40 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	VANESA ACOSTA VELASQUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1069755716
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1085935348
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	736121268
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 873.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 449.200	$ 2.300
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 350.900	$ 1.800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 68.400	$ 400
			SubTotales:	$ 868.500	$ 4.500
			Total a Pagar:		$ 873.000

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!

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.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Scanned with CamScanner

Código: 2BS-FR-0021 Fecha: 12-03-2021 Versión: 5	ELABORACIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO-TRÁMITE DE CUENTAS	POLICÍA NACIONAL

Radicado GECOP No. _____

Capitan
JEBRAIL MURILLO
Jefe Grupo Financiero HOCEN

TURNO No.

No. SISCO:		**No. REGISTRO QUIPU**	
No. CONTRATO:	96-7-20796-25	**FECHA DE RECIBIDO :**	
VALOR PAGO:	701.653,30	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		**CONTRATISTA:.**	VANESA ACOSTA
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	15	**NIT DEL CONTRATISTA:**	1069755716

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. EL CONTRATISTA REALIZÓ EL ENDOSO DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO — SI _____ NO ___X___
2. EL CONTRATISTA SOLICITÓ LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO — SI _____ NO ___X___
3. LA CESIÓN DE DERECHOS ECONOMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AUTORIZADA POR EL ORDENADOR DEL GASTO — SI _____ NO ___X___

ENDOSADA A: N/A **CUENTA BANCARIA:** 171263536 BANCO DE BOGOTA

4. NÚMERO DEL REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRÁMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SECOP) _____

5. CONSTANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDA POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCIÓN (ORIGINAL)	OK
6. FACTURA ORIGINAL:	OK
7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE, DE FECHA: _____	OK
8. NÚMERO DE PEDIDO SAP DEL SERVICIO Y/O BIEN: N/A	
8.1 NÚMERO DE ENTRADA QUIPU DEL BIEN (APLICA PARA DISAN): N/A	
9. APROBACIÓN DE GARANTÍA, CONTRATO, ADICIÓN O PRÓRROGA -PUBLICADA EN SECOP	OK
10. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES. PUBLICADOS EN SECOP	OK
11. COPIA FIEL DEL ORIGINAL DEL PAGO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCIÓN FIC, CONTRATOS DE OBRA.	N/A
12. ENDOSO DE FACTURAS Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS. PUBLICADO EN SECOP	N/A
13. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL CESIONARIO DEL ENDOSO Y/O CESIÓN DE DERECHOS, PUBLICADA EN SECOP.	N/A
14. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1 ARTÍCULO 4 DEL DECRETO 2271 DEL 18 DE JUNIO DE 2009,	OK

OBSERVACIONES : N/A

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ___

_____

Analista Central de Cuentas

Bogotá D.C NOVIEMBRE 2026

CUENTA DE COBRO No. 15

DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

NIT: 830.067.597-4

DEBE A:

Yo, VANESA ACOSTA VELASQUEZ identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1069755716 de Fusagasugá, la suma de $ 701.653,30 por concepto de las actividades desempeñadas del 01 AL 03 OCTUBRE del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicio No. 96-7-20796-25 suscrito con el HOSPITAL CENTRAL, para prestar mis servicios como médica general.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 171263536 BANCO BOGOTA de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

VANESA ACOSTA VELASQUEZ
C.C: 1069755716 de Fusagasugá
Teléfono: 3105833253

Scanned with CamScanner

Bogotá D.C; NOVIEMBRE 2026

Señores:
Hospital central
Policía Nacional
Bogotá

Respetados señores;

YO, VANESA ACOSTA VELASQUEZ identificado con Cedula de Ciudadanía No. 1069755716 de Fusagasugá, para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como: empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesionales liberales desarrollada en el **HOSPITAL CENTRAL**, además mi condición si es de **Declarante** del impuesto sobre la Renta..

Cordialmente,

VANESA ACOSTA VELASQUEZ
C.C: 1069755716 de Fusagasugá
Teléfono: 3105833253

Scanned with CamScanner

Bogotá D.C. NOVIEMBRE 2026

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Bogotá

Respetados señores;

Yo, **VANESA ACOSTA VELASQUEZ** identificado con Cedula de Ciudadanía No. **1069755716** de Fusagasugá, para los efectos previstos en el Articulo 4, Parágrafo 1° del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12.5% salud, 16% pensión y riegos profesionales para administrativos del 0.522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2.436%)sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. 96-7-20796-25 suscrito con el HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL.

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No.
HORARIOS MENSUALES	$7.016.533.00	$7.016.533.00
BASE COTIZACION 40%	2.806.613.20	2.806.613.20
APORTE SALUD 12.5%	$ 350.826,65	
APORTE PENSION 16%	$ 449.058,11	
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2.436%	$ 68.369,10	
ADMINISTRATIVOS 0.522%		

Cordialmente,

VANESA ACOSTA VELASQUEZ
C.C: 1069755716 de Fusagasugá
Teléfono: 3105833253

Scanned with CamScanner