

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO PARA TRÁMITE DE PAGO

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, CONVENIO O ACEPTACIÓN DE OFERTA

No. del Contrato:	007 de 2017	Valor total del Contrato incluida modificaciones e IVA, si aplica:	\$ 40.000.000	Fecha de trámite:	21 de Julio de 2017
Fecha suscripción contrato:	Enero 20 de 2017	Nombre del Contratista:	Ana Bolena Castañeda Zafrá	Fecha de aprobación de la garantía única -si aplica-	Enero 20 de 2017
Requiere Acta de Inicio	SI	No. De Registro Presupuestal:	4617/2017	Fuente de los Recursos	Funcionamiento
Fecha Acta de Inicio:	Enero 20 de 2017	Fecha terminación	Septiembre 20 de 2017	Tipo identificación	C.C. No. de identificación 1.014.189.819
Objeto:	Apoyar a la dirección para la gestión de las cajas de compensación familiar en los análisis de los informes de gestión trimestral, como en la proyección de las respuestas a las consultas que se realicen a la Dirección, en desarrollo del proceso de inspección vigilancia y control a las cajas de compensación familiar.				

2. PAGOS REALIZADOS DEL CONTRATO SEGUN CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SIIF NACIÓN

No. Cuota	Valor	No. Cuota	Valor
1	\$ 5.000.000	7	
2	\$ 5.000.000	8	
3	\$ 5.000.000	9	
4	\$ 5.000.000	10	
5	\$ 5.000.000	11	
6		12	
		% EJECUCIÓN	75%
		TOTAL	\$ 25.000.000

Notas:
*Aquí se debe consignar el valor de los pagos efectuados al contratista, sin incluir el que se va a tramitar con la presente certificación.

3. INFORMACIÓN SOBRE EL PAGO QUE SE VA A TRAMITAR CON LA PRESENTE CERTIFICACIÓN

No. Del pago	6	Factura No.	
Valor a pagar incluido IVA:	\$ 5.000.000	Fecha de la Factura:	
		SALDO PENDIENTE X CERTIFICAR	\$ 10.000.000

4. SOPORTES PRESENTADOS POR EL CONTRATISTA PARA TRAMITAR EL PAGO

Informe de Actividades:	
Fotocopia del formato de ingreso de bienes al almacén de la entidad (emitido por el grupo de Gestión Administrativa y Documental), cuando aplique:	
Persona Natural: Constancia de pago de aportes a Salud, Pensión, y Riesgos Laborales. Nota: Los valores descritos en esta certificación deben ser verificados de acuerdo a la proporción y porcentajes establecidos por la Norma.	Valor Salud \$ 250.000 Valor Pensión \$ 370.000 Valor ARL \$ 10.500 Total Pagos \$ 580.500
Persona Jurídica: Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (Salud, Pensión, y Riesgos Laborales y parafiscales)	

[Firma manuscrita]
Firma Supervisor o Interventor

Nombre: Rafael Trujillo Calderón

Documento Identidad:

Cargo: Director para la Gestión de las CCF

Dependencia: Superintendencia Delegada para la Gestión de las CCF

Por medio del presente documento, en mi calidad de supervisor (o interventor) del contrato anteriormente descrito, certifico que el contratista ha cumplido a satisfacción con las obligaciones pactadas en el contrato para tramitar el correspondiente pago, y que revisados los documentos que soportan dicho pago, los mismos se encuentran elaborados y expedidos de conformidad con lo estipulado en el respectivo contrato

[Firma manuscrita]
24 JUL 2017
8:20



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Nº 007 de 2017		INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES O APOYO A LA GESTIÓN	
OBJETO DEL CONTRATO:	Apoyar a la dirección para la gestión de las cajas de compensación familiar en los análisis de los informes de gestión trimestral, como en la proyección de las respuestas a las consultas que se realicen a la Dirección, en desarrollo del proceso de inspección vigilancia y control a las cajas de compensación familiar.	FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	20 de Enero de 2017
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	8 meses	PRÓRROGAS:	8 meses
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	\$ 40.000.000	ADICIONES:	\$ 40.000.000
Periodo correspondiente del pago:	Desde: 20/06/2017	Pago No.:	6
		PLAZO TOTAL DEL CONTRATO:	8 meses
		VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 40.000.000
		Porcentaje de ejecución del contrato a la fecha:	75%
ACTIVIDADES U OBLIGACIONES REALIZADAS:	<p>Apoyar a la dirección para la gestión de las cajas de compensación familiar en los análisis de los informes de gestión trimestral, como en la proyección de las respuestas a las consultas que se realicen a la Dirección, en desarrollo del proceso de inspección vigilancia y control a las cajas de compensación familiar.</p> <p>Consolidación y elaboración del PDM correspondiente a la visita ordinaria efectuada a Comfenalco Antioquia (Anexo 1)</p> <p>Consolidar las cifras Fosfec hasta el primer cuatrimestre de 2017 (Anexo 2)</p> <p>Suministrar los soportes correspondientes a las observaciones de la visita ordinaria efectuada a Colsubsidio (Anexo 3)</p> <p>Análisis y elaboración de informe preliminar y final correspondiente a servicios sociales evaluados en Comfatolima (Anexo 4)</p> <p>Elaboración de sugerencias a la Circular Externa 020 de 2014 (Anexo 5)</p> <p>Elaboración presentación con generalidades de Fosfec (Anexo 6)</p> <p>Elaboración y análisis del segundo avance del PDM de Comfamiliar Putumayo (Anexo 7)</p>		
OBSERVACIONES:			
Nombre del Contratista:	Ana Bolena Castañeda Zafrá	Firma del Supervisor del contrato:	Rafael Trujillo Calderon
C.C. 1.014.189.819 de Bogotá		Cargo y Dependencia donde labora:	Superintendencia Delegada para la Gestión de las CCF

1-2017-010716 11/07/2017 16:28:33
INFORME ACTIVIDADES.txt
Folios: 10 Anexos: 1



The screenshot shows a webmail interface with a top navigation bar containing links for 'Inicio', 'Correo', 'Calendario', 'Personas', 'Comunidades', and 'Más'. The main content area displays an email from 'Ana B Castañeda Zafra' with the subject 'Oficio Aprobación PDM Visita Ordinaria 2017'. The email body contains the following text:

Para: Heráclito Landínez Suarez, Andrea Del Pilar Rodríguez Arroyave
Archivos adjuntos (1)
Nombre de archivo: PDM_APROBADO.pdf
Tamaño: 248 K
Modificado: 06/21/2017 08:59:12

Below the email content, there is a list of recipients and their email addresses: cristina.perez@comfenalcoantioquia.com; edgar.garces@comfenalcoantioquia.com. The email concludes with 'Gracias.' and 'Cordial saludo, ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA'.

ANEXO 2

The screenshot shows a webmail interface with a dark sidebar on the left containing navigation options: **Correo**, **Ana B Castañeda Zafra**, **Bandeja de entrada (2)**, **Borradores**, **Enviados**, **Seguimiento**, **Todos los documentos**, **Correo no deseado (3)**, **Papelera**, **Vistas**, **Carpelas**, **Herramientas**, and **Otro correo**. The main content area displays an email from **Ana B Castañeda Zafra** with the subject **Consolidado Fosfec 2017**. The email body contains the text: **Buenos días Jorge, adjunto se encuentra el consolidado de enero a abril de 2017. Cordial saludo, ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA**. The attachment is **Consolidado FOSFEC-2017.xlsx** (126 k), modified on **Miércoles, 21 de junio de 2017 09:41**. The interface includes a top navigation bar with **Inicio**, **Correo**, **Calendario**, **Personas**, **Comunidades**, and **Más**. A secondary navigation bar contains **Correo-Envi...**, **COMIFACOR**, **Rm: Informe...**, **Rm: Informe...**, **Consolidad...**, **Abrir IBM Verse**, **Responder**, **Responder a todos**, **Remitir**, **Más**, and **Mostrar**. The browser address bar shows **https://mail.notes.na.collabenv.com/#!/email**.

The screenshot shows an email client window with the following elements:

- Browser Address Bar:** <https://mail.notes.na.collabserv.com/livemail>
- Navigation Bar:** Includes icons for home, search, and help. Below it are links for 'Aplicaciones', 'CORREO SSF', 'SIGER', and 'SIREVAC'.
- Header:** 'SuperSubsidio Superintendencia del Subsidio Familiar Inicio Correo Calendario Comunidades Más'.
- Toolbar:** Contains icons for 'Correo-Envi...', 'COMIFACOR', 'Rm: Informe...', 'Rm: Informe...', 'Re: solicitud...', 'Abrir IBM Verse', 'Responder', 'Responder a todos', 'Remitir', 'Más', and 'Mostrar'.
- Sender:** 'Ana B Castañeda Zafra'.
- Subject:** 'Re: solicitud medidas Especiales Colsubsidio'.
- Body:** 'Para: Erika Maria Valencia Gomez' and 'Archivos adjuntos (1)'. Below this is a table with columns 'Nombre de archivo' and 'Tamaño'. The entry is 'SOPORTES MEDIDAS COLSUBSIDIO.docx' with a size of '796 K.06/21/2017 15:23:32'.
- Text Content:** 'Buenas Tardes Dra. Erika, conforme a la solicitud adjunto se encuentran los soportes de las observaciones 9 y 10, resultantes de la visita ordinaria efectuada a Colsubsidio. La Observación No. 11 y 12 se subsanan en el desarrollo del PDM. Estaré atenta a cualquier inquietud. Cordial saludo, ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA'.
- Footer:** '-----Erika Maria Valencia Gomez/ssf escribió: ----- Para: Carmen Cecilia Ramirez Espinosa/ssf@ssf, Efrain Garcia Venegas/ssf@ssf, Ana B Castañeda Zafra/ssf@ssf, Wilson Perdomo Cobo/ssf@ssf, Adolfo León Hurtado Duran/ssf@ssf, Yamile Morales Toledo/ssf@ssf, Henry Alejandro Morales Gómez/ssf@ssf De: Erika Maria Valencia Gomez/ssf Fecha: 06/06/2017 12:21 Cc: Erika Maria Valencia Gomez/ssf@ssf Asunto: solicitud medidas Especiales Colsubsidio'.

The screenshot shows a webmail interface with the following elements:

- Browser Address Bar:** <https://mail.notes.na.collabserv.com/livemail>
- Navigation Bar:** Inicio, Correo, Calendario, Personas, Comunidades, Más
- Page Header:** SuperSubsidio Superintendencia del Subsidio Familiar
- Left Sidebar:** Ana B Castañeda Zafra, Bandeja de entrada (2), Borradores, Enviados, Seguimiento, Todos los documentos, Correo no deseado (3), Papelera, Vistas, Carpetas, Herramientas, Otro correo
- Toolbar:** Correo-Envi..., Abrir IBM Verse, Responder, Responder a todos, Remitir, Rm: Informa..., COMIFACOR, Rm: Informa..., Informe Prel...
- Email Content:**
 - From:** Ana B Castañeda Zafra
 - To:** Carmen Cécilia Ramirez Espinosa
 - Attachments:** Archivos adjuntos (1)
 - Nombre de archivo: INFORME PRELIMINAR COMFATOLIMA ANA BOLENA.docx
 - Tamaño: 532 k
 - Fecha: 06/27/2017 10:46:11
- Body Text:**

Buenos Días Dra. Carmen, adjunto se encuentra el Informe Preliminar correspondiente a la visita ordinaria efectuada a Comfatolima. Estaré atenta a cualquier inquietud. Cordial saludo,

ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA

INTERNATIONAL BUSINESS MACHINES CORPORATION [US] | https://mail.notes.na.collabserv.com/livemail

SuperSubsidio
Superintendencia del Subsidio Familiar

Re: Rm: Modificación C...
CORREO SIF SIGER SIREVAC

Inicio Correo Calendario Personas Comunidades Más

Correo-Envi... X Re: Rm: Mo... X

Abstr IBM Verse

Responder Responder a todos Remitir Más

Re: Rm: Modificación Circular Externa No. 020 de 2014
Ana B Castañeda Zafra
Para: Heraclito Landínez Suárez
Cc: Carmen Cecilia Ramírez Espinosa, Javier Orlando Linares Díaz
Archivos adjuntos (1)

Martes, 04 de julio de 2017 14:02
Mostrar detalles

Nombre de archivo Tamaño Modificado
Modificaciones a la Circular 20 ANA BOLENA.xlsx 32 K 07/04/2017 14:02:43

Buenas Tardes Dr. Heraclito, adjunto se encuentran las sugerencias a tener en cuenta en la modificación a la Circular Externa 020 de 2014, se encuentran en color rojo.

Estaré atenta a cualquier inquietud.

Cordial saludo,

ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA

-----Heraclito Landínez Suárez/ssf escribió: -----
Para: Ruben Dario Córdoba Victoria/ssf@ssf, Rafael Trujillo Calderon/ssf@ssf, Andrea Del Pilar Rodríguez Arroyave/ssf@ssf, Carlos Alirio Gonzalez Reyes/ssf@ssf, Carmen Cecilia Ramirez Espinosa/ssf@ssf, Carolt Andrea Larrarte Castillo/ssf@ssf, Cindy Melissa Torres Matiz/ssf@ssf, Consuelo del Pilar Zamudio Franco/ssf@ssf, Diovany Eugenia Valencia Clavijo/ssf@ssf, Dora Luz Arias Hernández/ssf@ssf, Efrain Garcia Venegas/ssf@ssf, Erika Maria Valencia Gomez/ssf@ssf, Fernando Humberto SolorzanoRodríguez/ssf@ssf, Gonzalo Suarez Torres/ssf@ssf, Javier Orlando Linares Diaz/ssf@ssf, Jenny Mahecha Gutierrez/ssf@ssf, Jorge Ellecer Monroy Barrios/ssf@ssf, Jorge Luis Concha Alvarez/ssf@ssf, Maria del Pilar Rendón Robayo/ssf@ssf, Maria Sofia Serrano Baquero/ssf@ssf, Mary Luz Mejía Maldonado/ssf@ssf, Mónica Alejandra Montealegre Castro/ssf@ssf, Tatiana Andrea Jimenez Diaz/ssf@ssf, Wilson Perdomo Cobo/ssf@ssf, Yamile Morales Toledo/ssf@ssf, Yenny Saavedra Posada/ssf@ssf, Julian Alberto Cabrera/ssf@ssf, Oscar Mauricio Roa Estévez/ssf@ssf, Maria Teresa Rincon Cadena/ssf@ssf, Oscar Ruiz Jaime/ssf@ssf, Yaritza Ximena Lobo Velásquez/ssf@ssf, Juber Alexander Hernández Vasquez/ssf@ssf, Fernando Andrade Serrano/ssf@ssf, Mario Jose Annicharico Daza/ssf@ssf, Lida Rocío Coronado Rosero/ssf@ssf, Alfonso de Jesús Montealegre López/ssf@ssf, Ana B Castañeda Zafra/ssf@ssf, Adolfo León Hurtado Duran/ssf@ssf, Jairo Armando Paipilla Monroy/ssf@ssf, Karín Ximena White Tenorio/ssf@ssf

De: Heraclito Landínez Suárez/ssf

SuperSubsidio
Bandeja de entrada (3)
Borradores
Enviados
Seguimiento
Todos los documentos
Correo no deseado (3)
Papelera
Vistas
Carpetas
Herramientas
Otro correo

The screenshot shows a web-based email interface. At the top, there is a navigation bar with icons for home, search, and user profile. Below this is a header with the text 'SuperSubsidio' and 'Superintendencia del Subsido Familiar'. The main content area displays an email from 'PRESENTACION FOSFEC ENCUENTRO NACIONAL DE PRESTADORES.pobx' received on 'Miércoles, 05 de julio de 2017 11:17'. The email body contains the text: 'Dr. Trujillo buenos días, adjunto se encuentra la presentación de Fosfec. Cordial saludo, ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA'. The interface includes various toolbars for actions like 'Responder', 'Remitir', and 'Archivos adjuntos'. A sidebar on the left shows a navigation menu with options like 'Bandeja de entrada (3)', 'Enviados', and 'Seguimiento'. The bottom of the screen shows a system tray with icons for network, volume, and power.

The screenshot shows a web-based email client interface. At the top, there is a navigation bar with icons for home, search, and other functions. Below this is a header area with the text "SuperSubsidio Superintendencia del Subsidio Familiar" and a menu with options like "Inicio", "Correo", "Calendario", "Personas", "Comunidades", and "Más".

The main content area displays an email from "Ana B Castañeda Zafra" with the subject "Segundo Avance PDM Comfamiliar Putumayo". The email body contains the following text:

Para: Heracilio Landinez Suarez, Ruben Dario Córdoba Victoria, Rafael Trujillo Calderon
Archivos adjuntos (1)
Nombre de archivo: Formato seguimiento planes mejoramiento 2 avance Comfaputumayo 2016.docx

Below the email content, there is a section for "Buenas Tardes Doctores, para revisión y aprobación, adjunto se encuentra el segundo avance del Plan de Mejoramiento (PDM) correspondiente a la visita ordinaria realizada en el 2016 a Comfamiliar Putumayo." followed by "Gracias. Estaré atenta a los comentarios." and "Cordial saludo,".

At the bottom of the email content, the name and title are listed: "ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA Coordinadora de Visita".

The interface also shows a sidebar on the left with navigation options: "Correo", "Bandeja de entrada (3)", "Borradores", "Enviados", "Seguimiento", "Todos los documentos", "Correo no deseado (3)", "Papelera", "Vistas", "Carpetas", "Herramientas", and "Otro correo".

Bogotá, 21 de julio de 2017

Señores
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

Respetados señores:

Yo, **Ana Bolena Castañeda Zafra**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.014.189.819 de la ciudad de Bogotá D.C., para acogerme a la disminución de la base para Retención en la Fuente para trabajadores independientes (Art. 4º del Decreto 2271 de 18 de Junio de 2009), declaro bajo la gravedad de juramento que los documentos soporte del pago de aportes obligatorio al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos del Contrato No.007 de 2017 materia del pago sujeto a retención.

Cordialmente,


ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA
C.C. No.1.014.189.819 de Bogotá

Bogotá D.C, 21 de julio de 2017

Señores
SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

Respetado señores:

Yo, **Ana Bolena Castañeda Zafra** identificada con cédula de ciudadanía número **1.014.189.819** expedida en Bogotá, me acojo a la disminución de la base para la retención en la fuente a trabajadores independientes de acuerdo a lo establecido en el Art. 4 del Decreto 2271 del 18 de junio de 2009 y el Artículo No.2 parágrafo 3 del Decreto 0099 del 25 de enero de 2013, declaro bajo la gravedad de juramento que la siguiente persona depende económicamente del (a) suscrito (a), por ausencia de ingresos:

1. Hijos hasta 18 años de edad

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD

2. Hijos entre 18 y 23 años de edad (educación- soporte debidamente certificada)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	INSTITUCION EDUCATIVA

3. Hijos mayores de 23 años de edad (factores físicos o psicológicos - soportado)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	ENTIDAD QUE CERTIFICA

4. Cónyuge o compañero permanente (Ausencia de ingresos - factores físicos o psicológicos)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTADOR O ENTIDAD

5. Padres y hermanos (Ausencia de ingresos - factores físicos o psicológicos)

TIPO	IDENTIFICACION	APELLIDOS Y NOMBRES	CONTADOR O ENTIDAD
CC	19.278.207	Castañeda Cañón Carlos Ariel	Carlos Alberto González Camacho

Para dar cumplimiento a la ley 1607 de 2012 y decreto reglamentario 099 de 2013, como persona natural perteneciente a la categoría de empleados, certifico que:

Soy residente fiscal colombiano, que por lo menos el 80% de mis ingresos corresponden a rentas de trabajo. (Salarios, honorarios, comisiones y servicios)

Para el ejercicio de mi actividad como profesional independiente o tecnólogo no requiero la utilización de maquinaria o equipo especializado ni de materiales o insumos especializados.

De acuerdo con el Art. 3 Parágrafo 4 del Decreto 099 del 25 de Enero de 2013 y Decreto 1070, artículo 1 numeral 4 de Mayo 28 de 2013, manifiesto que:

No soy Declarante de Renta.

Soy Declarante de Renta

OBLIGADO A DECLARAR: QUE DURANTE EL AÑO 2016 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales, como no laborales) fueron iguales o superiores a 1.400 UVT (\$41.654.000), que no sean responsables del impuesto sobre las ventas del régimen común, que el patrimonio bruto en el último día del año gravable 2016 no exceda de cuatro mil quinientas (4.500) UVT (\$133.889.000), que los consumos mediante tarjeta de crédito no excedan de dos mil ochocientos (2.800) UVT (\$83.308.000) incluidos los realizados tanto en Colombia como en el exterior, que el valor total de compras y consumos no supere las dos mil ochocientas (2800) UVT (\$83.308.000) incluidos los realizados tanto en Colombia como en el exterior, que el valor acumulado de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras, no exceda de cuatro mil quinientas (4.500) UVT (\$133.889.000), incluidas las realizadas tanto en Colombia como en el exterior.

Atentamente,



ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA

C.C. No.1.014.189.819 de Bogotá
DIRECCION:Calle 22 B No. 42 - 31

Bogotá. D.C., 21 de julio de 2017

Señores
Superintendencia del Subsidio Familiar
Ciudad

Asunto: Declarante Impuesto sobre la Renta

Respetada Doctora:

En cumplimiento con lo dispuesto en el parágrafo 4º del artículo 3º del Decreto No. 099 de 2013, como persona natural perteneciente a la categoría de empleado conforme al artículo 10 de la Ley 1607 del 26 de diciembre de 2012, y lo establecido en el artículo 1 del Decreto 1070 de 2013, de manera libre y espontánea manifiesto que:

SI x NO estoy obligado(a) a presentar declaración del impuesto sobre la renta.

Que mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior provienen SI x NO , de la prestación de servicios de manera personal o del desarrollo de una actividad económica por cuenta y riesgo del empleador o contratante, en una proporción igual o superior a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.

Que mis ingresos en el año gravable inmediatamente anterior, provienen SI x NO de la prestación de servicios personales mediante el ejercicio de profesiones liberales o de la prestación de servicios técnicos que no requieran la utilización de materiales o insumos especializados, o de maquinaria o equipo especializado, en una proporción igual a un ochenta por ciento (80%) del total de mis ingresos percibidos en dicho periodo fiscal.

Que mis ingresos totales del año gravable inmediatamente anterior superaron SI x NO , mil cuatrocientos (1.400) UVT.

Esta declaración la hago al primer (1) día del mes de febrero del año 2017, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extra juicio) del Decreto 019 de 2012.

Cordialmente,


ANA BOLENA CASTAÑEDA ZAFRA
C.C.1.014.189.819 de Bogotá





DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014169819	Ana Botena Castañeda Zafra	Calle 22 B # 42-31	5746379	zafra5@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PERÍODO COTIZACIÓN			TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍMIESAÑO)	NÚMERO PLANILLA
DIFERENTE A SALUD					
SALUD	AÑO	MES	AÑO		
7	2017	7	2017	1	201778614
TOTAL A PAGAR					\$580.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	TOTALES SALUD		Cotización Obligatoria		UPC Adicional		Incapacidades		Licencia Maternidad		Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	Nombre	NIT	Cotización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EP5005	Samitas EPS	800251440-6	250.000	0	0	0	0	0	0	0	0	250.000	1
TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230301	Porvenir	800224908-8	320.000	0	0	0	0	0	0	0	320.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	860011153-6	10.500	0	0	0	10.500	0	0	10.500	0	0	105	10.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
0	0	0	0	0
MEN				
0	0	0	0	0
SENA				
0	0	0	0	0
TOTALES				
			580.500	3

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	250.000	250.000
Pensión	1	320.000	320.000
Riesgos Laborales	1	10.500	10.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES			580.500



DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	CORREO
CC	1014189819	Ana Bolena Castañeda Zafra	zafraana@odnmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ, D. C.
DIRECCIÓN			EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
Calle 22 B # 42-31			NO
TELÉFONO		BOGOTÁ, D. C.	
57 46379			

DATOS DE LA PLANILLA			
PERIODO COTIZACIÓN		TIPO PLANILLA	
SALUD	DIFERENTE A SALUD	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
MES AÑO	MES AÑO	27/06/2017	20778614
7 2017	7 2017		
TOTAL A PAGAR			\$580.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN HOVEDORES										PENSION						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES							
No. Identificación	Apellidos y Nombres	Celular	Subtipo	Subrango	Categor. anterior	Especialidad	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	MLB	SM	VMI	AV	LA	IR	CORRECCIÓN	Cat. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Admisión	Voluntario Aportación	Fondo pensional subsidio	Fondo pensional subsidio	Cat. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cat. ARL	IBC ARL	Clase Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte BENA	Aporte ICSE	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	1014189819																				23001	2.200.000	320.000	0	0	0	0	0	EP5005	2.000.000	250.000	7420	2.000.000	1	10.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

20778614

PAGADA