

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS		CARGO
NOMBRE:	GINA PAOLA ORTIZ ORTIZ	REFERENTE GESTION HOSPITALARIA
FIRMA		



Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 79356186		ARDILA CELIS FREDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 14576-60	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7183368	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-02	2021-02	898145994	8415982167	I	2021/02/18	2021/02/19	BANCOLOMBIA	0	\$310,300
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,300	\$0	\$0	\$5,300	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$310,300	\$0	\$0	\$310,300	

PS 1896
60 horas
120.000=

PS 4305
36 horas
94.000=
23-31 Mar 20



Certificado de Aportes

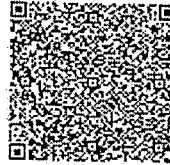
Se certifica que RTS S.A.S identificado(a) con NI 805011262 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para FREDDY ARDILA CELIS identificado(a) con CC 79356186

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Período	Días	Mora												IBC	Tarifa	Cotización
										ago	sep	oct	nov	dic	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul			
9415997396	883903307	E	2021-02-05	EPS	EPS001	ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-02	30													\$22,400,000	12.5%	\$2,800,000
9415997396	883903307	E	2021-02-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30													\$22,400,000	16%	\$3,584,000
9415997396	883903307	E	2021-02-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2021-01	30													\$22,400,000		\$112,000
9415997396	883903307	E	2021-02-05	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2021-01	30													\$22,400,000		\$336,000
9415997396	883903307	E	2021-02-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2021-01	30													\$0	0%	\$0
9415997396	883903307	E	2021-02-05	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILIADO	2021-01	30													\$0	0%	\$0
9415997396	883903307	E	2021-02-05	ARL	14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30													\$22,400,000	0.522%	\$117,000
9415997396	883903307	E	2021-02-05	CCF	CCF24	COMPENSAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30													\$22,400,000	4%	\$906,000
9415997396	883903307	E	2021-02-05	SENA	PASENA	SENA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30													\$22,400,000	2%	\$448,000
9415997396	883903307	E	2021-02-05	ICBF	PAICBF	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2021-01	30													\$22,400,000	3%	\$672,000

Este certificado se expide el día 2021-02-16 a las 11:20.

Espacio para
Logo Corporativo

FREDDY ARDILA CELIS
NIT 79.356.186-7
CI 145 76 60 Ap 401
Tel: (031) 8026792
Bogotá - Colombia
fardila21@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FACE-2

Señores: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
NIT: 900.859.051-7
Dirección: DG 34 5 43
Teléfono: (031) 3283105
Ciudad: Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación: 16/03/2021, 11:14
Expedición: 16/03/2021, 11:15
Vencimiento: 16/03/2021

Item	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS MEDICOS	36.00	3,011,760.00

Total Items: 1

Valor en Letras:
Tres millones once mil setecientos sesenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Contado Transferencia Concentración efectivo/Desembolso Crédito plus (CCD+) \$ 3,011,760.00

Total Bruto 3,384,000.00
Retefuente 11% 372,240.00
Total a Pagar 3,011,760.00

Observaciones:

Honorario por prestación de servicios correspondientes al mes de marzo : contrato PS _____ del 2021 , con objeto de prestar servicios medicos profesionales como medico especialista en cuidado intensivo

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Compañero declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764005499167 aprobado en 20201009 perfilo FACE desde el número 1 al 200 Vigencia: 6 Meses

No responsable de MA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin información Tarifa 9.66
CUFE 001ae23eb57251a611a18c31459da2411d141b65193187351125ee84ac33e91670d1586cd5cd8d1150f8146ae9d89613

Elaborado por software Sigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Sigo S.A. SNT: \$30,048,145-9

 Formulario del Registro Único Tributario		001
2. Concepto 02 Actualización		
		4. Número de formulario <div style="text-align: right; font-weight: bold;">14749604041</div>  <div style="text-align: center; font-size: 0.8em;">(415)7707212489984(8020) 000001474960404 1</div>
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) <div style="text-align: center; font-weight: bold;">7 9 3 5 6 1 8 6 7</div>		6. DV 7 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá
14. Buzón electrónico <div style="text-align: center; font-weight: bold;">3 2</div>		
IDENTIFICACIÓN		
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3
26. Número de Identificación <div style="text-align: center; font-weight: bold;">7 9 3 5 6 1 8 6</div>		27. Fecha expedición <div style="text-align: center; font-weight: bold;">1 9 8 3 1 1 3 0</div>
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Bogotá D.C. 1 1
30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1		
31. Primer apellido ÁRDILA	32. Segundo apellido CELIS	33. Primer nombre FREDDY
34. Otros nombres		
35. Razón social		
36. Nombre comercial		
UBICACIÓN		
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Bogotá D.C. 1 1
40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1		
41. Dirección principal AV CL 145 76 60 AP 401 TO 1 CONJ PORTON DE SANTO DOMINGO		
42. Correo electrónico facturacionfardila21@gmail.com		
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 1 6 3 0 0 7 7 1 9
		45. Teléfono 2 8 0 2 6 7 9 2
CLASIFICACIÓN		
Actividad económica		Ocupación
46. Código 47. Fecha inicio actividad <div style="text-align: center; font-weight: bold;">8 6 2 1 2 0 1 3 0 1 2 9</div>		48. Código 49. Fecha inicio actividad <div style="text-align: center; font-weight: bold;">0 0 1 0 2 0 1 3 0 1 1 0</div>
50. Código 1 2 <div style="text-align: center; font-weight: bold;">6 8 1 0</div>		51. Código
52. Número establecimientos		
Responsabilidades, Calidades y Atributos		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 53. Código 5 1 6 2 2 4 9 5 2 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 05- Impto. renta y compl. régimen ordinario </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 16- Obligación facturar por ingresos bienes </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 22- Obligado a cumplir deberes formales a </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 49 - No responsable de IVA </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 52 - Facturador electrónico </div>		
Obligados aduaneros		Exportadores
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 54. Código </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 55. Forma 56. Tipo </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> Servicio 1 2 3 </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 57. Modo </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 58. CPC </div>
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación		
Para uso exclusivo de la DIAN		
59. Anexos SI ☐ NO ☒		60. No. de Folios: 0
		61. Fecha 2021 - 03 - 25 / 18 : 01: 18
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre ARDILA CELIS FREDDY 985. Cargo CONTRIBUYENTE