impulsado por CamScanner

	FORMATO	Código: F-JUR-04
	Informe de Actividades	**Versión:**01 **Fecha:**12/10/2016
		Página 1 de 4

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANDREA DEL PILAR GUZMAN	**CÉDULA:** 41954103	**CORREO DEL CONTRATISTA** andrradelpilarguzman@gmail.com
SUPERVISOR: SINDY JOHANNA BURBANO MORENO		**CORREO DEL SUPERVISOR:** convivenciasocialquindio@gmail.com
CLASE DE CONTRATO: Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. 1659 de 2022.		**TELÉFONO DEL CONTRATISTA:** 3212075770

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS EN PSIQUIATRÍA PARA REALIZAR ACCIONES DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN LA GUÍA MHGAP PARA LOS TRASTORNOS MENTALES, NEUROLÓGICOS Y POR CONSUMO EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA TERRITORIAL DE PREVENCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE CAPACIDAD TÉCNICA EN EL ABORDAJE DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO..

VALOR PAGADO SISTEMA DE SEGURIDAD: SALUD:
Julio: PLANILLA **N°**7841888751 **PENSIÓN:** $ $ 680.000**SALUD:** $ 500.00 **ARL:** $ 97.500 **TOTAL:** $ 1.277.500
Agosto PLANILLA **N°**7846757636 **PENSIÓN:** $ 680.000 **SALUD:** $ $ 500.000 **ARL:** $ 97.500 **TOTAL:** $ 1.277.500

PERÍODO DEL INFORME: JULIO 25 2022- AGOSTO 23 DE 2022

SITIO DE EJECUCIÓN: GOBERNACIÓN DEL QUINDÍO, SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, DIMENSIÓN DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL (PISO 15).

OBLIGACIONES ESPECIFICAS

	COMPROMISOS CONTRACTUALES	**ACTIVIDADES REALIZADAS**	**PRODUCTOS**	**OBSERVACIONES**
1	Elaborar y entregar la metodología a desarrollar con el respectivo cronograma general para la ejecución de las obligaciones contractuales al iniciar las acciones. Además de presentar un cronograma mensual con su respectiva metodología los primeros cinco (5) días de cada mes. Entregar como soportes: Cronograma general y mensual de Actividades, donde se especifique: Fecha, Actividad, Metodología, y Lugar (en medio físico y magnético).	Se realiza entrega de cronograma general y específico con las actividades programadas en el periodo de tiempo desde el 25 de Julio al 23 de agosto de 2022. Así mismo entrega cronograma general con acciones a desarrollar desde el 25 de Julio al 22 de octubre de 2022	Cronograma General y específico en medio magnético.	

impulsado por CamScanner

2	Realizar 3 (tres) procesos de formación en la Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias psicoactivas, los cuales serán coordinados con los demás entrenadores. Entregar como soportes: Cronograma del entrenamiento por temas, Presentación en medio magnético de las temáticas abordadas en cada jornada, Informe gerencial de la jornada el cual contengas los aspectos más relevantes desarrollados en cada jornada, Registro de asistencia y registro fotográfico en medio magnético además de pre-tes aplicado	2.1 Se participa de la reunión de Articulación con Hospital Mental de Filandia, en el desarrollo del entrenamiento de la Guía MhGaP. Adicional se realiza solicitud de acompañamiento de la Dra. Diana Acosta en el entrenamiento de la guía. En el marco de la Estrategia Territorial de prevención y fortalecimiento de Capacidad Técnica en el abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas Quindío.	Lo anterior se evidencia mediante acta de reunión 0060, registro de asistencia y registro fotográfico en medio magnético.	
		2.2 se realiza convocatoria a médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores Sociales, de las E.S.E e IPS de primer nivel de departamento para la formación en la Guía de Intervención MhGap, que se desarrollara a partir del mes de Septiembre	Lo anterior se evidencia mediante oficios de invitación en mhgap.	
3	Realizar 2 jornadas de estudios de casos con asesores y equipo psicosocial para el abordaje de situaciones específicas emergentes de las instituciones educativas, desde el desarrollo de las Zonas de Orientación Escolar en el marco del desarrollo de la estrategia territorial de prevención y fortalecimiento de capacidad técnica en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas en el Departamento del Quindío. Entregar como soportes: Actas de Reunión, registro de asistencia y registro fotográfico.	La presente obligación contractual está programada para el mes de septiembre	N/A	
4	Realizar un documento técnico que contenga los resultados del pre-test aplicado, avances en el proceso de entrenamiento en la Guia MhGap en cada uno de los grupos con los cuales se realizó entrenamiento.	La presente obligación contractual está programada para el mes de diciembre	N/A	

impulsado por CamScanner

5	Desarrollar 1 Jornada de Formación en el abordaje de trastornos mentales de la infancia, la niñez y la adolescencia, dirigido a docentes de las instituciones educativas seleccionadas para la implementación de las Zonas de Orientación Escolar del Departamento del Quindío. Entregar como soportes: Actas de reunión, Registro de Asistencia, Registro Fotográfico y presentación en power point.	La presente obligación contractual está programada para el mes de octubre	N/A	
6	Brindar apoyo en las reuniones o comités de la Dirección de Prevención Vigilancia y Control de los Factores de Riesgo en Salud Publica y a las convocadas por otros sectores, en este último caso entregar un informe gerencial del mismo. Entregar como soportes: Actas de reunión, Registro de asistencia, Registro Fotográfico e informe gerencial.	**6.1** Se participa de la socialización de la Estrategia Territorial de Prevención y Fortalecimiento de Capacidad Técnica en el Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas; con especial énfasis en dispositivos comunitarios en salud, Zonas de Orientación Escolar, a través de la inducción generada a Profesionales y Pares Comunitarios de la mencionada iniciativa.	Lo anterior se evidencia mediante Acta de reunión N°002, registro de asistencia y registro fotográfico.	
		6.2 Se realizan acciones de acompañamiento en la planeación general de actividades de la Estrategia de Prevención y Capacidad Técnica en el Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas; que incluye acciones para la Estrategia de Zonas de Orientación Escolar y la Guía de Intervención MHGAP	Matriz de Excel con planeación estratégica en medio magnético.	
		6.3 Se participa en la Socialización de pasos para el desarrollo de la cuenta cobro, correspondiente al mes de julio-agosto, con el equipo de la estrategia ZOE.	Lo anterior se evidencia mediante acta de reunión 0074, registro de asistencia y registro fotográfico en medio magnético.	

impulsado por CamScanner

7	Presentar 8 días antes de la terminación del contrato informe final de gestión en medio físico y magnético de las actividades realizadas, con las conclusiones y recomendaciones. Entregar como soportes: Informe de gestión en medio físico y magnético además de registro fotográfico.	Se entregara informe final que contenga la elaboración de las actividades del presente contrato de prestación de servicios especializados.		
8	Archivar toda la documentación que se genere resultado de las acciones realizadas desde la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental, como actas de reuniones, de capacitación y demás documentos que se generen resultado de las acciones realizadas, acorde a las normas de archivo Institucional debidamente inventariados y foliados en cumplimiento del acuerdo 038 de 2002.	Se archiva la documentación de la cuenta N°1 del contrato de prestación de servicios profesionales especializados 1659 de 2022.		
OBLIGACIONES GENERALES				
1	Cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral, manteniendo los pagos al día durante la ejecución del contrato de prestación de servicios	**JULIO:** **Julio: PLANILLA N°7841888751** **PENSIÓN:** $ 680.000 **SALUD:** $ 40.600 **ARL:** $ 97.500 **TOTAL:** $ 1.277.500 **Agosto** **PLANILLA N°7846757636** **PENSIÓN:** $ 680.000 **SALUD:** $ 500.000 **ARL:** $ 97.500 **TOTAL:** $ 1.277.500		

ANDREA DEL PILAR GUZMAN
CONTRATISTA
CC. 41954103

impulsado por CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41964103
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ANDREA DEL PILAR GUZMAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CALLE 1 NUMERO 12 30 APTO 610	TELÉFONO:	3212075
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7841888751	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	Julio AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES Julio AÑO 2022
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1503621329

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	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 680.000	$ 0	$ 680.000
SUBTOTALES:										$ 680.000	$ 0	$ 680.000

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000
SUBTOTALES:													$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000

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
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500
SUBTOTALES:									$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNO TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										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	TOTAL APORTE
1	CC 41964103	GUZMAN LOPEZ ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE MTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 4.000.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 680.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 4.000.000	$ 500.000	$ 0	$ 500.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.000.000	$ 41964103	$ 97.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.277.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

impulsado por CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41954103
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA DEL PILAR GUZMAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CALLE 1 NUMERO 12 30 APTO	TELÉFONO:	3212075
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7841888751**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1503621329

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 680.000
SUBTOTAL:			1	**$ 680.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 500.000
SUBTOTAL:			1	**$ 500.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 97.500
SUBTOTAL:			1	**$ 97.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.277.500**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI Pagos de Seguridad Social — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41964103
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANDREA DEL PILAR GUZMAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA
DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CALLE 1 NUMERO 12 30 APTO 510
TELÉFONO:	3212075
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7846757637
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/08/01
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2022
NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1576910419

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 640.000	$ 0	$ 0	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 680.000	$ 0	$ 680.000
SUBTOTALES:										$ 680.000	$ 0	$ 680.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 500.000	$ 0		$ 0	$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000
SUBTOTALES:													$ 500.000	$ 0	$ 0	$ 500.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 97.500	$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500
SUBTOTALES:									$ 97.500	$ 0	$ 0	$ 97.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 41954103	GUZMAN LOPEZ ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 4.000.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 4.000.000	$ 640.000	$ 20.000	$ 20.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 680.000

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACION	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	4.000.000	$ 500.000	$ 0	$ 500.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 4.000.000	41964103	$ 97.500

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.277.500

Planilla Pagada

impulsado por CamScanner

impulsado por CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41954103
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA DEL PILAR GUZMAN LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CALLE 1 NUMERO 12 30 APTO	TELÉFONO:	3212075
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7846757637**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1576910419

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 680.000
SUBTOTAL:			1	**$ 680.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 500.000
SUBTOTAL:			1	**$ 500.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 97.500
SUBTOTAL:			1	**$ 97.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.277.500**

impulsado por CamScanner

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 8d0f90162df7c4abfd82d2b0520a1b90773d5be4e3b1c69bfea369bd167b7883768b912abdaf3128b91a655103ff15ba

Número de Factura: A1-51
Fecha de Emisión: 02/09/2022
Fecha de Vencimiento: 02/09/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GUZMAN LOPEZ ANDREA DEL PILAR
Nombre Comercial: GUZMAN LOPEZ ANDREA DEL PILAR
Nit del Emisor: 41954103
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: O-15
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621
País: Colombia
Departamento: Quindío
Municipio / Ciudad: Armenia
Dirección: CL 1 12 30 ED UNO A CLUB HOUSE
Teléfono / Móvil: 3212075770
Correo: andreadelpilarguzman@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: GOBERNACION DEL QUINDIO
Nombre Comercial: GOBERNACION DEL QUINDIO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 890001639
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Quindío
Municipio / Ciudad: Armenia
Dirección: CALLE 20 NUMERO 13 - 22
Teléfono / Móvil: 7417700
Correo: archivocentral@quindio.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85101604	Servicios de asistencia de personal médico	NIU	1,00	$ 3.600.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 3.600.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

impulsado por CamScanner

Notas Finales

25 JULLIO AL 23 DE AGOSTO 2022
Linea de negocio: INFORME 1 PROYECTO FRISCO

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-09-02 18:31:24
Documento generado el: 2022-09-02 18:31:23
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		3.600.000,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		3.600.000,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		3.600.000,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 3.600.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	396.000,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764031967181 Rango desde: 41 Rango hasta: 60 Vigencia: 2023-01-29