Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	Yelipsa Andrea Barbosa Cruz							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1020775023		
CORREO ELECTRONICO:	yelipsa.barbosa@gmail.com				CELULAR:	6014561101		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10C10	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DE BOGOTA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	302129770					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	6919			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	143	FECHA	2023-01-17 16:18:14.000	NÚMERO DE CRP	5579	FECHA	2023-01-17 20:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO ESPECIALISTA- GINECOOBSTETRA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2023-01-01		2023-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$11,106,744						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$57,216,560
VALOR EJECUTADO	$55,028,867
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$11,106,744
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$2,187,693
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
25294988	$4,846,579	$605,822	$775,453	3	$118,063	$1,499,338

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR
51960113
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de su especialidad.	Realizar los turnos asignados por mi supervisora.	Definir conductas de diagnósticos y tratamientos para las pacientes del servicio.
Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Diligenciar la historia clínica, manteniendo el secreto profesional.	Conservar la privacidad de las pacientes.
Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Diligenciar los procedimientos llevados a cabo en el libro de procedimientos del servicio.	Aporte a la actualización constante de la estadística del servicio.
Participar en la programación de actividades del área.	Participar en las reuniones académicas.	Integración entre colegas y refuerzo de los conocimientos.
Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	Diligenciar las fichas de notificación de los eventos de interés en salud de la especialidad.	Cumplimiento de la normatividad indicada para los eventos descritos.
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	No realizado en este mes	No aplica
Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Durante la revista, informar al personal en formación, enfermería y auxiliares sobre las conductas tomadas para la paciente.	Diligenciamiento apropiado de las órdenes indicadas.
Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Diligenciamiento correcto de los partogramas y certificados de nacimiento y defunción.	Cumplimiento diario del diligenciamiento de dichos formatos.
Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Diligenciamiento al ingreso de la paciente del consentimiento informado de hospitalización y atención de parto o cesárea.	Conocimiento y consentimiento por parte de la paciente de la conducta médica indicada.
Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Seguimiento clínico diario de las pacientes hospitalizadas en el servicio.	Conocimiento y ejecución de las órdenes indicadas.
Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Al ingreso de la hospitalización, nacimiento del recién nacido o cambios relevantes en la conducta médica, son informados a las pacientes y sus familiares.	Conocimiento absoluto de la conducta por parte del equipo médico, paciente y su familia.
Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Dar concepto médico durante la revista.	Beneficio para la paciente del consenso de la revista médica.
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Cumplimiento de la normatividad indicada según los requerimientos de la Subred.	Generación de un sistema de salud de calidad para las pacientes.
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento del contrato.	Realización de informe mensual de mis actividades realizadas y entrega a mi supervisora.	Conocimiento por parte de mi supervisora de mi labor en la USS Kennedy.
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Recepción de uniformes y elementos de protección personal en cada turno.	Utilización y entrega de los uniformes en el área correspondiente.
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convoca Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Asistencia a las capacitaciones y reuniones indicadas por la Subred y la supervisora del servicio.	Participación de las capacitaciones y reuniones estipuladas.
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Cumplimiento de los procedimientos establecidos por la Subred.	Implementación y socialización de dichos procedimientos.
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extrainstitucionales.	No he sido requerida aún para actividades de la Subred.	No aplica.
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Registro de actividades relacionadas con la prestación de servicios como ginecoobstetra.	Informe de actividades mensual.
Participación en las investigaciones que se adelanten en la Subred que permitan conocer y plantear nuevas alternativas de diagnóstico e intervención de los usuarios.	Aún no se ha presentado la oportunidad.	No aplica.
Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	Hacer seguimiento de los contratos para los que fui asignada.	Control de los contratos.
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Enviar la planilla a través de la plataforma SURESOC.	Presentar los documentos necesarios para la persistencia del contrato.
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Atender las obligaciones del contrato.	Cumplimiento del contrato por parte del contratista.
Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa e indirectamente del objeto contractual.	Ofrecer atención de calidad a nuestras pacientes.	Atención en salud de carácter humano y moral.
Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento Interno, Código o Directriz Interna de la E.S.E que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato.	Ejecutar las directrices de la E.S.E.	Cumplimiento del contrato.
Conocer y aplicar las políticas institucionales.	Realizar la inducción a la E.S.E. en donde se explican las políticas institucionales.	Aplicabilidad de las políticas institucionales.

Copia Certificada
Subred Suroccidente

Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred, y apoyar estos procesos con la información y/o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda.	Apoyar a la Subred con el proceso de acreditación desde el cumplimiento de las directrices indicadas.	Aportar desde mi labor al proceso de acreditación.
Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hubiere lugar. En los casos en los que aplique el CONTRATISTA autoriza con la firma del presente Contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la E.S.E. y con ocasión del desarrollo de sus actividades.	No me ha correspondido, pero en caso de ocurrir, aceptar el descuento por la glosa.	Pago de la glosa.
Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional.	Actuar bajo los principios éticos y morales de mi profesión.	Buena praxis médica.
Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del presente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o la falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Pagar los aportes correspondientes al SGSSS.	Estar al día en los aportes.
Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales, instructivos, protocolos, procesos y procedimientos institucionales.	Socializar los protocolos institucionales de manejo.	Conocimiento en el servicio de los protocolos institucionales.
Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a título de préstamo para la ejecución de las actividades propias del objeto del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravío, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal, de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades, el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposición de los mismos.	Cuidar de los insumos y equipos brindados para la ejecución de mi trabajo.	Hacer el uso correcto de los recursos brindados por la institución.
Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas.	No he tenido planes de mejoramiento.	No aplica.
Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas por las entidades públicas o privadas; dentro de los términos de ley, garantizando la veracidad, oportunidad y confidencialidad de los mismos.	No he sido requerida para esta acción.	No aplica.
Asistir y aprobar los procesos de actualización presenciales y virtuales, Inducción y/o re-inducción, programados por el CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales.	Atender las actualizaciones e inducciones virtuales.	Cumplimiento del contrato.
Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenten en la ejecución de las responsabilidades asignadas.	Llevar a cabo todas las actividades asignadas.	Cumplimiento del contrato.
El CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la E.S.E, que comprometa el buen nombre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. o de cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud, será motivo de terminación del contrato.	Salvaguardar la imagen institucional.	Cumplimiento del contrato.
En caso de ser designado como apoyo a la supervisión de un contrato, en atención a su competencia, experticia técnica, formación académica y/o idoneidad del perfil para el cumplimiento de un proyecto o convenio, o en caso de ser insuficiente el personal de planta para tal actividad, el CONTRATISTA se compromete a realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo y financiero del negocio jurídico encomendado, respondiendo fiscal, disciplinaria y penalmente por el manejo de los recursos y actividades que ello conlleve.	No aplica	No aplica
El CONTRATISTA, cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y/o apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica.	Apoyar en situaciones de emergencia.	Cumplimiento del contrato.
Una vez terminado el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de paz y salvo por todo concepto con la Entidad, el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro, so pena de no certificar el último servicio recibido.	No aplica aún.	No aplica.
Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios, haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición, así como de los recursos de agua y energía y contribuir con el reciclaje.	Contribuir al cumplimiento de las normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios.	Apoyar al cuidado del medio ambiente.
Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato.	Uso de elementos de protección personal y cumplimiento del distanciamiento social.	Disminuir los riesgos laborales.
Si el CONTRATISTA desarrolla actividades en los servicios ambulatorios, hospitalarios, urgencias y/o complementarios, como Médico, Médico Especialista, Odontólogo, Odontólogo Especialista, Profesional en Enfermería o Bacteriólogo, se obliga a constituir y mantener vigente Garantía o Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Profesiones Médicas y Profesionales de la Salud, expedida por entidad legalmente autorizada, la cual será solicitada por la entidad en el momento que se requiera su soporte.	Contar con póliza de responsabilidad civil profesional.	Cumplimiento de la directriz.
El CONTRATISTA se obliga a realizar actividades de Docencia Servicio e investigación cuando lo requiera la Subred de acuerdo al procedimiento establecido para ello.	Apoyar las actividades docencia servicio.	Apoyo al personal en formación.
El CONTRATISTA se obliga a prevenir el abuso y el acoso sexual, a denunciar cuando tenga conocimiento de casos de violencias basadas en género y hacer un uso no sexista del lenguaje.	Prevenir ser víctimas de violencia sexual y de género.	Apoyo a las víctimas.

Copia Certificada Subred Suroccidente

Desarrollar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual.	Cumplimiento de las actividades indicadas en el contrato.	Ejecución del contrato.

AMPARO LEONOR RAMIREZ CORREDOR
51960113
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

YELIPSA ANDREA BARBOSA CRUZ

NIT: 1020775023-9
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CRA 68No169 A 72, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 310 813 10 29

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FE - 39
Fecha Emisión	19/01/2023 09:11:33
Fecha Vencimiento	19/01/2023
Moneda	COP Colombia, Pesos
Fecha Firmado	19/01/2023 09:11:35

Autorización facturación electrónica No. 18764035995792 válida desde 2022-09-12 hasta 2023-03-12 rango desde FE-23 hasta FE-500.
CONSIGNAR EN EL BANCO DE BOGOTA CUENTA DE AHORROS NUMERO 302129770 A NOMBRE DE YELIPSA ANDREA BARBOSA CRUZ

DATOS DEL RECEPTOR

NIT:	900959048-4
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E S E
Dirección:	CL 9 39 46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	6014546800
Email:	jefecontabilidad@subredsuroccidente.gov.co
Forma de Pago:	Crédito
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de pago:	19/01/2023
Total de Lineas:	1

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	003	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE GINECOOBSTETRICIA, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. DE ACUERDO AL REQUERIMIENTO INSTITUCIONAL.	WSD	132,00	$84.142,00		0,00	$11.106.744,00

Impuesto	Base	Tarifa	Importe

Subtotal:	$11.106.744,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$11.106.744,00

Son:	(once millones ciento seis mil setecientos cuarenta y cuatro pesos)
CUFE:	e7854bef52bffffc6cf5b4902379c069381ead857a1e4fce47edf2d47772b0d39b84ecd4a66bb9d31383d8fc4a4bb55e

Firma Digital: GDVfpeLOHBZfFMX3C6An1PpRxFOVu+F7d5qZYbikkBfy5VinRsS/gufXhgN3N2Mi
NbLv7G33COyNx0RXUL8epXG+JF5Ps8A/HEEJ8HodBZyDnck6O+
h/haiKjfUbKamd Wq2vFQFXVMwAWatMGmKv+zxv3ckfsth/rxTcsZBVK7ajmyVMIkDQeGlvLNOtk4E8 7UNLkw0a5LVjYmXZpSsovPfzEJQCsH2JBKu
Q2igHQTIcdtTgq4yEmoj3CS2+v0lq ct9vQPnxOA+FHvLP+FuiaTcIAiB+DAZI7Dh6a2rVteQPSM8Ta31Oq61/LeWW3Ss0 LUOjiH2N8lsMurbS689/
og==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1020775023	0	YELIPSA ANDREA BARBOSA CRUZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 68 NO 169 A 72		3124602148			SEGURIDADSOCIALFALCON@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-12	2022-12	25294988	I	2023-01-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.464.300	19.600	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	25294988	2023-01-06	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
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 1020775023	BARBOSA CRUZ YELIPSA ANDREA	1.350.000										X							0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	10.150.000	1.624.000	50.800	50.800	SANITAS-EPS005	10.150.000	1.268.800	COLSUBSIDIO-CCF22	10.150.000	203.000	10.150.000	247.300	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	3.444.700	N	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1020775023	0	YELIPSA ANDREA BARBOSA CRUZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 68 NO 169 A 72		3124602148			SEGURIDADSOCIALFALCON@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-12	2022-12	25294988	I	2023-01-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.464.300	19.600	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	25294988		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
10.150.000	10.150.000	10.150.000	10.150.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	1.725.600	0	9.800	0	1.735.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	1.725.600	0	9.800	0	1.735.400
EPS(Administradoras: 1)				1	1.268.800	0	7.200	0	1.276.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	1.268.800	0	7.200	0	1.276.000
ARP(Administradoras: 1)				1	247.300	0	1.400	0	248.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	247.300	0	1.400	0	248.700
CCF(Administradoras: 1)				1	203.000	0	1.200	0	204.200
COLSUBSIDIO	CCF22	860007336	1	1	203.000	0	1.200	0	204.200
Gran Total					3.444.700	0	19.600	0	3.464.300

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
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.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Economica
1	CC 1020775023	BARBOSA CRUZ YELIPSA ANDREA	1.350.000										X							0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	10.150.000	1.624.000	50.800	50.800	SANITAS-EPS005	10.150.000	1.268.800	COLSUBSIDIO-CCF22	10.150.000	203.000	10.150.000	247.300	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	3.444.700	N	3869101

ASOPAGOS s.a.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1020775023	0	YELIPSA ANDREA BARBOSA CRUZ	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 68 NO 169 A 72	3124602148	SEGURIDADSOCIALFALCON@GMAIL.COM	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-12	2022-12	25294988	I	2023-01-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.464.300	19.600	BANCOLOMBIA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
1	25294988		Pagada

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
10.150.000	10.150.000	10.150.000	10.150.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	1.725.600	0	9.800	0	1.735.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	1.725.600	0	9.800	0	1.735.400
EPS(Administradoras: 1)				1	1.268.800	0	7.200	0	1.276.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	1.268.800	0	7.200	0	1.276.000
ARP(Administradoras: 1)				1	247.300	0	1.400	0	248.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	247.300	0	1.400	0	248.700
CCF(Administradoras: 1)				1	203.000	0	1.200	0	204.200
COLSUBSIDIO	CCF22	860007336	1	1	203.000	0	1.200	0	204.200
Gran Total					3.444.700	0	19.600	0	3.464.300