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
DIANA MIREYA SANDOVAL
Jefe Grupo Financiero HOCEN

TURNO No.

No. SISCO:		**No. REGISTRO QUIPU**	
No. CONTRATO:	96-7-201616-22	**FECHA DE RECIBIDO :**	
VALOR PAGO:	488,071,80	**NUMERO DE RADICADO SIIF:**	
VALOR QUE SE AMORTIZARÁ CON EL PAGO A TRAMITAR :		**CONTRATISTA:.**	ERLENY PATRICIA BENAVIDEZ
No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO	2	**NIT DEL CONTRATISTA:**	59673987

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 BANCO DAVIVIENDA:** 100700031873

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 ARTICULO 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 ____

AA28 KAREN BULLA BEJARANO
Analista Central de Cuentas

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

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

REQUIERE LA ANULACIÓN DEL TURNO.

POSTFIRMA (GRADO, APELLIDOS Y NOMBRES) DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN: _____ FIRMA _____ **SI**_____ **NO**_____

MOTIVO DEVOLUCIÓN: _____

FECHA DE DEVOLUCIÓN: _____ **Nro. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:** _____

Bogotá D.C. julio 2023

CUENTA DE COBRO No. 08

DIRECCION DE SANIDAD – HOSPITAL CENTRAL

NIT: 830.067.597-4

DEBE A:

Yo **ERLENY PATRICIA BENAVIDES IBARRA,** identificado con Cedula de Ciudadanía No.**59.673.987** de Tumaco, la suma de $ 4.880.718.00 por concepto de las actividades desempeñadas del mes de julio del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicio No. 96-7-201616-22 suscrito con el HOSPITAL CENTRAL, para prestar mis servicios como médico general.

Favor consignar en la cuenta de ahorros No. 100700031873 del Banco Davivienda cuenta de Ahorro de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

ERLENY PATRICIA BENAVIDES IBARRA
C.C: 59.673.987 de Tumaco
Teléfono: 3164622339

Bogotá D.C. JULIO - 2023

Señores:
Hospital central
Policía Nacional
Bogotá

Respetados señores;

Yo **ERLENY PATRICIA BENAVIDES IBARRA,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. **59.673.987** de Tumaco, 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,

ERLENY PATRICIA BENAVIDES IBARRA
C.C: 59.673.987 de Tumaco
Teléfono: 3164622339

Bogotá D.C. julio - 2023

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Bogotá

Respetados señores;

Yo **ERLENY PATRICIA BENAVIDES IBARRA,** identificado con Cedula de Ciudadanía No. **59.673.987** de Tumaco, 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. 96-7-201616-22 suscrito con el HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL.

VALOR A COTIZAR		**VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 27066366**
HORARIOS MENSUALES	$ 4.880.718,00	$ 4.880.718,00
BASE COTIZACION 40%	1.952.287,20	$ 1.952.287,20
APORTE SALUD 12.5%	244.035.90	$ 328.800
APORTE PENSION 16%	312.365.95	$ 420.800
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2.436%	47.557.72	$ 64.100
ADMINISTRATIVOS 0.522%		

Cordialmente,

ERLENY PATRICIA BENAVIDES IBARRA
C.C: 59.673.987 de Tumaco
Teléfono: 3164622339

RAZON SOCIAL :	ERLENY PATRICIA BENAVIDES IBARRA
IDENTIFICACION:	CC-59673987
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-13
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-24
FECHA DE PAGO:	2023-07-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	27066366
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27066366
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAG.
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 2.630.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 328.800	$ 3
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.630.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 420.800	$ 4
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 2.630.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 64.100	$
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 813.700	$ 8

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/08/2023