	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO Nit: 800.133.887-9			
	COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 4154	Fecha:	Jul.19/2023

2023 07 19 *****2,987,160.**

**CANELA CENTRAL
****** DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS M/L.**********

Proveedor:	CANELA CENTRAL	Nit/CC:	1.040.260.233
		Vr Pagado:	**2,987,160.**
No Fact.:	47		
Fecha Fact.:	Jul.14/2023		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	07 -014298382-08	Cheque:	1413035
		Vr Cheque:	2,987,160.
Vr Letras:	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS M/L.		
Observaciones:	CELEBRACION DE FECHAS ESPECIALES, DIAS DE CUMPLEAÑOS, TARDE RECREATIVA Y REUNION DE PERSONAL EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO (DEL MES DE ENERO AL MES DE MAYO DEL 2023)		

VALORES

Vr. Bruto:	3,212,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	224,840.	Vr.Rete-Iva:	0.
EST. PRO HOS	32,120.	RET.SERVICIO	192,720.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	2,987,160.

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 02			2,987,160.00
2 5 11 15 01	10,402,602,330		2,987,160.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2023	3232	2.1.2.02.02.009.909	3,212,000.00
		Total:	**3,212,000.00**

SILVIA NAVA VILLEGAS
Gerente

BRAYAN ALEXIS GIRALDO GARCIA
Subdirector Administrativo y Financiero

CANELA CENTRAL
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:ANGI Imprime: ANGI
Fecha Sistema:03/08/2023
Hora:15:22:07

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO
800.133.887-9
CARRERA 10 # 9-09

SAN FRANCISCO

ORDEN DE PAGO

N° 4154

CHEQUE No: ACH **BANCO:** **FECHA:** Jul.19/2023
PAGADO A: CANELA CENTRAL **NIT:** 1.040.260.233

DESCRIPCIÓN							
VALOR	RETEFUENTE	IVA	RETE IVA	DESCUENTO	NC/OTROS	VR. EFECTIVO	VR.CHEQUE
2,987,160.00	224,840.00						

TIPO FAC.	NUM. FAC.	CENTRO DE COSTO	VALOR
FP	47		2,987,160.00

CONTABILIZACION			
CODIGO	TERCERO	T. C	VALOR
#CONT			

OBSERVACIONES: CONSIGNADO EN CTA No. 41264029986
CELEBRACION DE FECHAS ESPECIALES, DIAS DE CUMPLEAÑOS, TARDE RECREATIVA YREUNION DE PERSONAL EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL DE LA ESEHOSPITAL SAN FRANCISCO (DEL MES DE ENERO AL MES DE MAY

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT

ELABORADO POR:
ANGELA PAOLA RAMIREZ

AUTORIZADO POR:

CONTABILIZADO POR:

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F

SAN FRANCISCO

NIT: 800.133.887 - 9

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 1443

FACTURA CREDITO No. FP 47 Fecha: **Jul.14/2023**

Señor(es): **CANELA CENTRAL**

Nit: **1.040.260.233-0** Valor: **2,987,160.00**

Dirección: **CALLE 10 NRO 11-07, 05652**

Concepto: **CELEBRACION DE FECHAS ESPECIALES, DIAS DE CUMPLEAÑOS, TARDE RECREATIVA Y REUNION DE PERSONAL EN CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL DE LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO (DEL MES DE ENERO AL MES DE MAYO DEL 2023)**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	3,212,000.00	**Vr. Gravado:**		
Vr. IVA:		**Vr. Retención:**	02	224,840.00
Vr. ReteIVA:		**Vr. Timbre:**		
Vr. Otras Ded:		**Vr. Dscto.Gravado:**		
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**		2,987,160.00
Son: **DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS M/L.#**				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200909	BIENESTAR SOCIAL	C23127	D23127	3,212,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
25111501	CAPACITACIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y ESTÍ		2,987,160.00
51080301	CAPACITACIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y ESTÍ	3,212,000.00	
24072201	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL		32,120.00
24360502	SERVICIOS 6%		192,720.00

Elaborado Por	Autorizado	Revisado

CANELA CENTRAL
NIT 1040260233-0
CL 10 11 07 P1, San Francisco, Antioquia,
Tel: +57 3134213818
danielimara@hotmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEDC47
No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS		**FECHA DE EMISIÓN (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CL 9 10 24, Colombia, San Francisco, Antioquia		14/07/2023
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	6048323136	**NIT** 800133887-9	22/07/2023

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	CELEBRACIONES(DIA DE LA MUJER)	Unidad	$256,000	1		$256,000
2	CELEBRACIONES(DIA DEL HOMBRE)	Unidad	$64,000	1		$64,000
3	CUMPLEAÑOS(CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS)	Unidad	$544,000	1		$544,000
4	CELEBRACIONES(DIA DEL PADRE)	Unidad	$96,000	1		$96,000
5	CELEBRACIONES(DIA DE LA MADRE)	Unidad	$544,000	1		$544,000
6	CELEBRACIONES(DIA DE LA SECRETARIA)	Unidad	$128,000	1		$128,000
7	CELEBRACIONES(DIA DE LA ENFERMERA)	Unidad	$352,000	1		$352,000
8	CELEBRACIONES(DIA DEL BACTERIOLOGO)	Unidad	$64,000	1		$64,000
9	CELEBRACIONES(DIA DEL HIGIENISTA ORAL)	Unidad	$64,000	1		$64,000
10	APOYO LOGISTICO(TARDE RECREATIVA)	Unidad	$350,000	1		$350,000
11	APOYO LOGISTICO(DESPEDIDA Y PLACA PARA COMPAÑEROS QUE SE RETIRAN)	Unidad	$750,000	1		$750,000

Moneda: COP
Generado: 2023-07-15 12:04:19-05:00
Validación DIAN: 2023-07-15 12:05:20-05:00
Tipo de factura: Factura de venta
Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Crédito

CUFE: 9c70dfff4c93649a349990ca83d958c8ed2b8ff194ef1928a3674a6534c21ea37b6f84a0f104fdc92982a51166d20f94

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$3,212,000
Total	$3,212,000

Total de lineas: 11

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N°18764050866266 de 2023-06-23 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FEDC45 hasta FEDC500 con vigencia hasta 2023-12-23

Representación gráfica de la factura electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S. - Software Alegra - NIT 900.559.088-2

E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA Servimos con calidad humana comprometidos con su salud NIT 800133887-9	ACTA DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA DE PAGO N° 1	CODIGO	
		VERSION	02
		FECHA	10/02/2016
		PAGINAS	1 de 1

CONTRATO	HSFA054-2023	
VALOR TOTAL	$ 8.940.000,00	
ADICION		
CONTRATISTA	CANELA CENTRAL	
DOCUMENTO	NIT 1.040.260.233-0	Tel.
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	NIT: 800133887-9

OBJETO CONTRACTUAL

APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO

PLAZO:	9 MESES	**Disponibilidad Presupuestal:**	127
FECHA INICIACIÓN:	15/03/2023	**Registro Presupuestal:**	127
FECHA TERMINACIÓN:	15/12/2023	**Rubro Presupuestal:**	2.1.2.02.02.009.909
PRORROGA			

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENTORÍA

ACTIVIDAD	CANTIDAD	OBSERVACIONES
1) Cumplir a cabalidad con el objeto contractual. 2) Gestionar el adecuado desarrollo de las actividades descritas en las especificaciones técnicas. 3) Entregar los insumos de cada actividad al supervisor del contrato con la respectiva remisión, la cual debe contar con la firma de recibido por parte del supervisor. 4) Consecución de espacios para las actividades de bienestar social. 5) Entregar el suministro en los lugares, horario y fecha determinados por el contratante. 6) Garantizar la calidad de los insumos que hacen parte del	100%	Se cumple a cabalidad con las actividades contempladas en el objeto contractual

VERIFICACIÓN:

DOCUMENTO	ANEXA
Parafiscales	Si
Factura	SI
Certificado Supervision	Si

	VALOR	COMP. PAGO	DESCRIPCION	Nº CUENTA
ACTA PAGO No. 1	3.212.000		TARDE RECREATIVA, REUNION DE PERSONAL, CELEBRACIÓN DE FECHAS ESPECIALES Y A LOS EMPLEADOS QUE CUMPLIERON AÑOS EN EL MES DE ENERO, FEBRERO, MARZO, ABRIL Y MAYO DEL 2023	47
ACTA PAGO No. 2				
ACTA PAGO No. 3				
ACTA PAGO No. 4				
ACTA PAGO No. 5				
ACTA PAGO No. 6				
	$	**%**		
VALOR TOTAL	8.940.000	100%		
VALOR A CANCELAR	3.212.000	36%		
VALOR EJECUTADO	3.212.000	36%		
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	5.728.000	64%		

SUPERVISION
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

APOYO A LA INTERVENTORIA

FECHA EXPEDICIÓN 14/07/2023

Contrato HSFA054-2023
Fecha del contrato: 15/03/2023 al 15/12/2023

N° de la factura: 47
Fecha de la factura: 14 de Julio del 2023

Proveedor: CANELA CENTRAL	**NIT/CC:** 1.040.260.233-0

OBJETO: *APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO*

actividad :			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
marzo 12 de mayo Finca Villa Gloria 16 de junio 2023	En cumplimiento del plan de Bienestar Social de la ESE Hospital San Francisco de Asís, se realizó actividad para celebrar fechas especiales y reunión de personal. Suministro de postre y entrega de tarjeta a las empleadas de la ESE para celebrar el día de la Mujer. Entrega de detalle y refrigerio en celebración del día de la Madre. Gestión de espacio para realizar la actividad de la tarde recreativa. Se realizó Tarde recreativa con actividades lúdico recreativas y Bingos, disfrutando del espacio. Suministro de michelada, pasabocas y gaseosas. Suministro de alimento (pastel de verduras con gaseosa) para la celebración. Se Suministraron anchetas en celebración de los cumpleañeros del mes de enero, febrero, marzo, abril, mayo y junio. Se suministró anchetas para la celebración de fechas especiales como el día del Hombre (8), del padre (3), secretaria (4), de	32 17 21 30	Fotos

	la Bacterióloga (2), de la Higienista Oral (2) y de la enfermera (11). Empleados de la ESE Hospital San Francisco. Se suministró anchetas y placas para los empleados que se retiran de la entidad como reconocimiento de su gran labor y dedicación.	7	

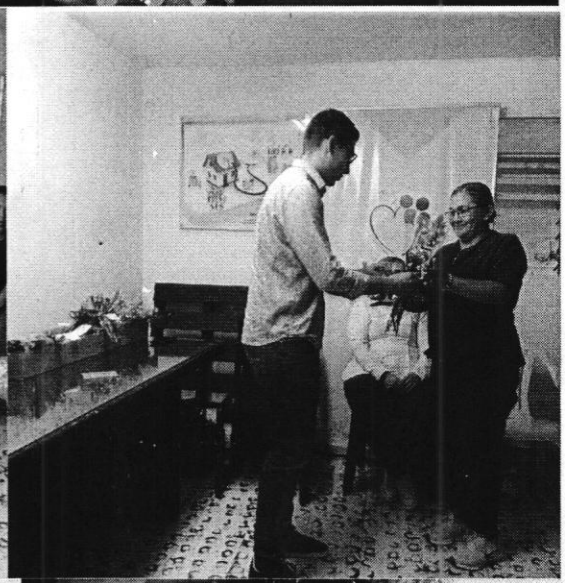




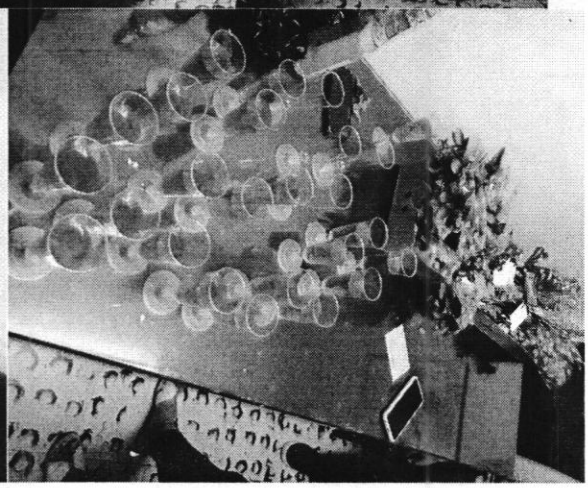






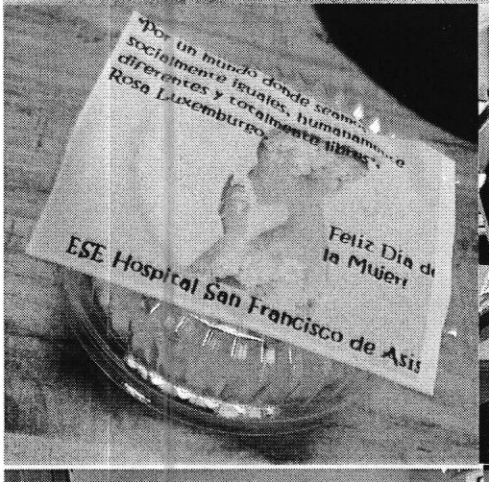






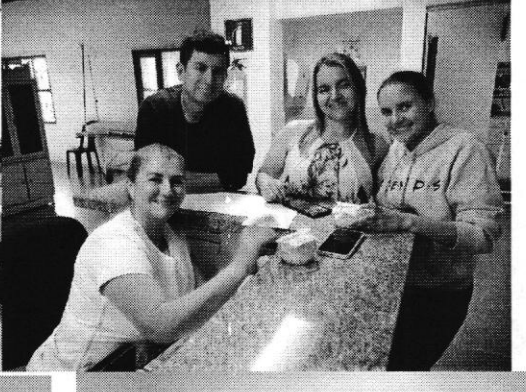




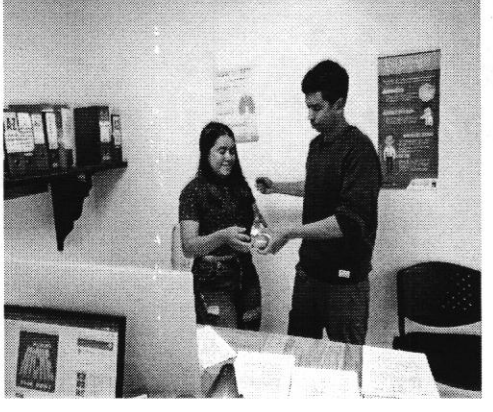

Feliz Dia d
la Mujer
ESE Hospital San Francisco de Asis









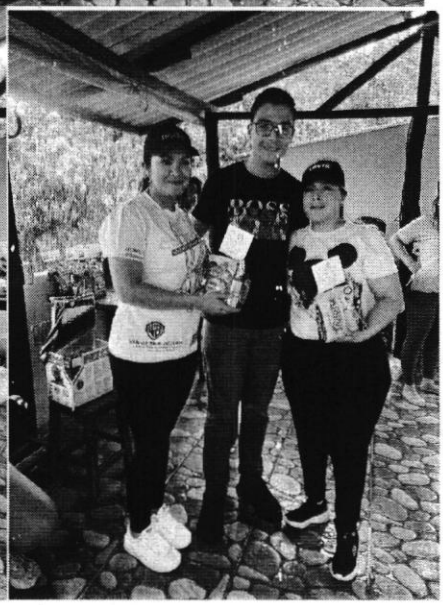


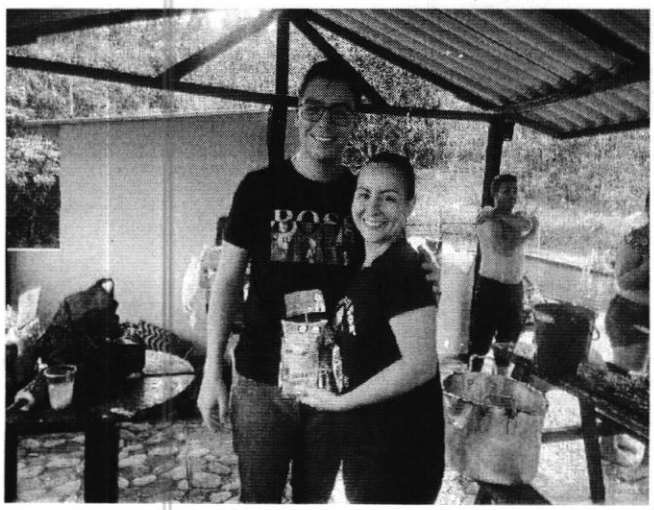


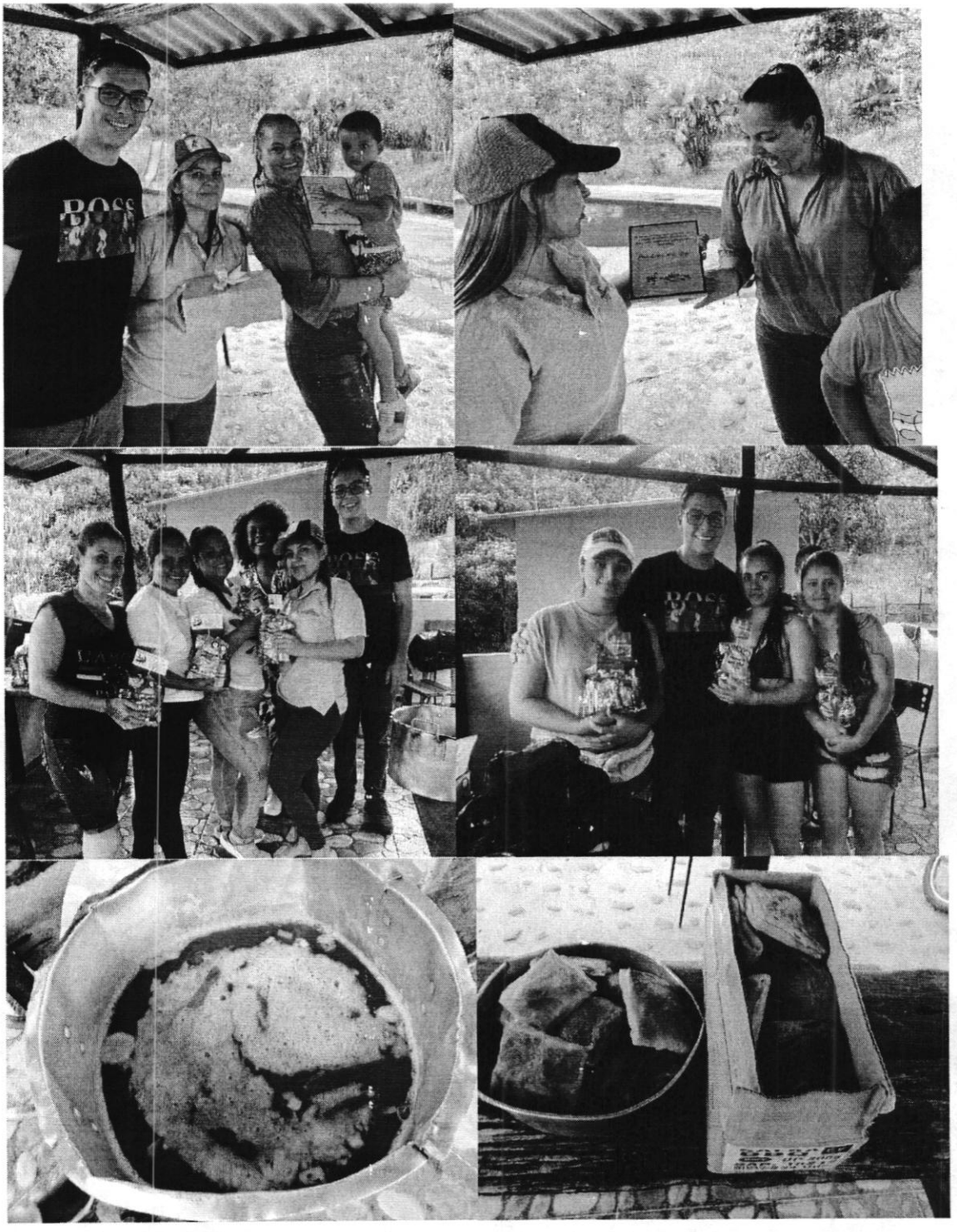


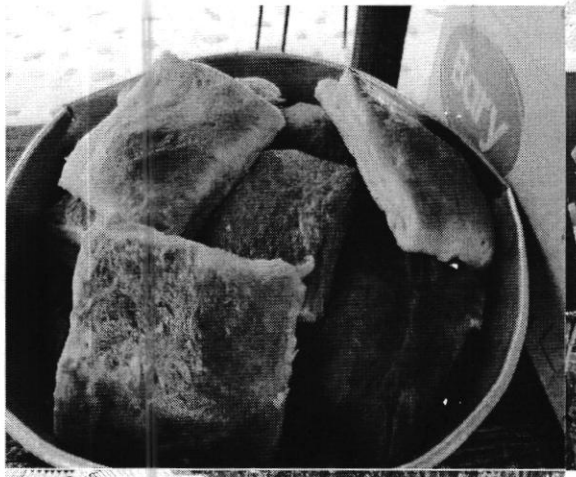






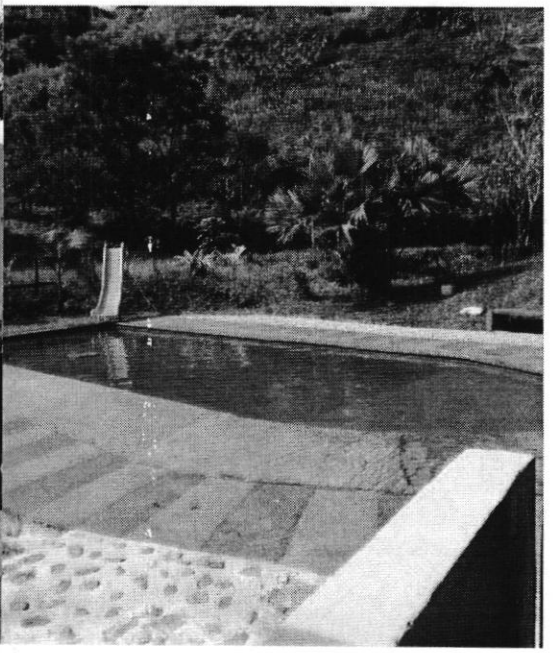








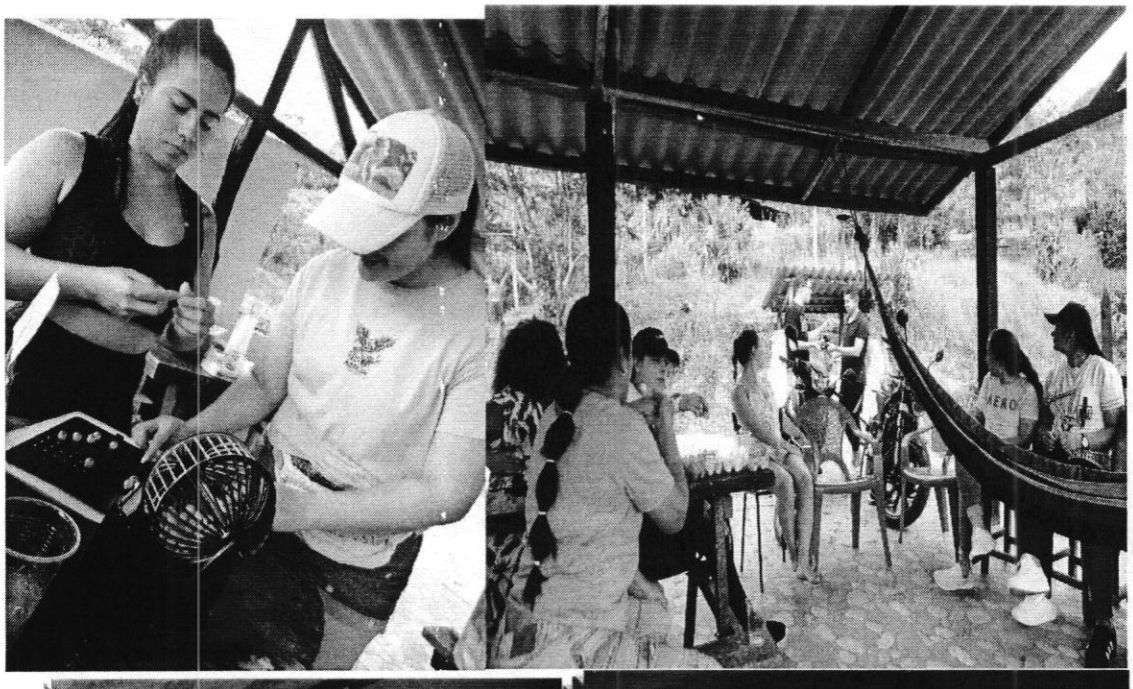


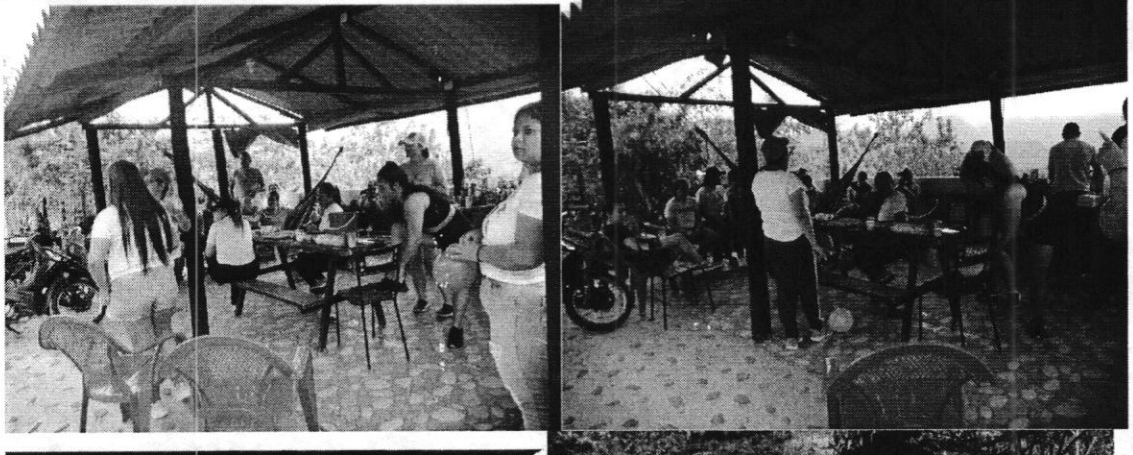


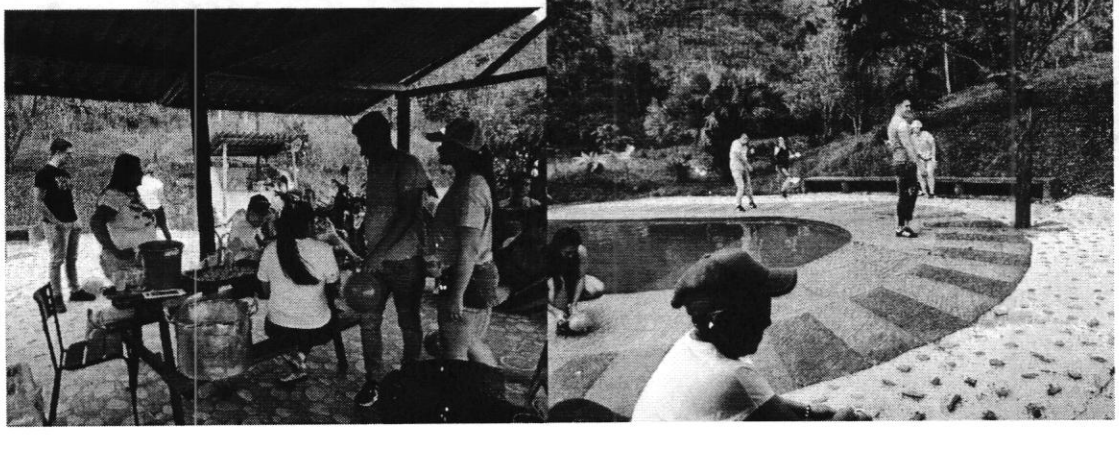
















Firma del Supervisor y/o Interventor

Compañeros

TIPO EMPL	SEXO		NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO	CARGO	MES	DIA
VINC	F	4	GARCIA CIRO EDY ELENA	22599381	AUXILIAR EN ENFERMERIA	ABRIL	8
VINC		15	ALEXANDRA NAVA AGUDELO	1001664109	AUXILIAR EN ENFERMERIA	ABRIL	1
VINC		16	LUZ ELENA QUINTERO	21.664.677	SERVICIOS GENERALES	ABRIL	10
CONT	F	17	YESICA CRISTINA AIZALES CIRO	1040261378	AUXILIAR EN ENFERMERIA	ABRIL	3
CONT		39	EMMA DE JESUS GIRALDO OROZCO	21.665.102	CUIDADORA	ABRIL	11
VINC	F	2	CUESTA ANDRADE DIANA PAOLA	1077454835	JEFE DE ENFERMERIA	ENERO	15
VINC	F	7	NAVA MARTINEZ YULI PATRICIA	1038404338	AUXILIAR EN ENFERMERIA	ENERO	26
VINC	M	8	ATEHORTUA MARTINEZ NANDIER ALBERTO	70466282	CONDUCTOR	ENERO	10
VINC	F	10	GARCIA PEREZ GLADIS MARIA	21665140	AUXILIAR EN INFORMACION DE SALUD	ENERO	31
CONT	F	18	RAMIREZ CIRO ANGELA PAOLA	1001524952	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ENERO	7
VINC	F	6	NAVA MARTINEZ MARCELA	43879929	AUXILIAR EN SALUD ORAL	FEBRERO	2
CONT		41	VILLALVA GALVIS	21665361	MANIPULADORA ALIMENTOS	FEBRERO	6
CONT		44	FEDERICO RAMIREZ QUINTERO	1.017.244.256	PSICOLOGO	FEBRERO	16
CONT		45	PAOLA ANDREA DAZA TORO	1.040.261.070	AUXILIAR EN ENFERMERIA	FEBRERO	3
VINC	F	3	DAZA GOMEZ ANGY DANIELA	1036961672	AUXILIAR EN ENFERMERIA	MAYO	5
VINC	F	11	SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS	43879816	GERENTE	MAYO	28
VINC		14	BRAYAN ALEXIS GIRALDO GARCIA	1036960043	ADMINISTRADOR	MAYO	8
CONT	F	32	LUISA ALEJANDRA MARTINEZ GONZALEZ	1.040.261.542	TRABAJADORA SOCIAL	MAYO	28
CONT	F	36	SANDRA YURLENI MARIN JARAMILLO	1.023.749.412	ABOGADA	MAYO	25
CONT		46	YUDI MARCELA AMAYA ESPINOSA	32.394.058	AUXILIAR EN ENFERMERIA	MAYO	14
CONT		50	ALBA CEBALLOS LOPEZ	1.040.260.159	SALUD PUBLICA	MAYO	18

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

PO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
OMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
UDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
RECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
PO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
PO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
ORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		NO
ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2329931666		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/01/13	NUMERO AUTORIZACIÓN:			5428918566

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
0301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
PS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																	CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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
	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 330.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

2023/03/01 12:59 PM USUARIO: SOI CC1040260233

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2329996318	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo AÑO 2023
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		0668645889

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.60
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.60**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.00
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.00**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP							CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0									

TOTAL	$ 330.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Scotiabank Colpatria

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
IPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
OMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
IUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
IRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
IPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
IPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
ORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
PORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			2329944857	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/02/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			7865321700

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRATORA 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
30301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
UBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

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
PS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
UBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 330.600

Planilla Pagada
acn SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELEFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2330044010	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/04/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		3420599665

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	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
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0		$ 0									

TOTAL	$ 330.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			2330104404	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				1879

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	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 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

N°	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

N°	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000			$ 0		$ 0

PARAFISCALES

N°	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	$ 330.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2330159365	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2307

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																			PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.160.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 330.600

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E S E HOSPITAL SAN
NIT: 800133887
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: PagoProv19
Secuencia: A
Número de cuenta a debitar: 01429838208

Fecha: 24-07-2023 **Hora:** 08:10:50
Fecha de Generación: 24-07-2023

Fecha de envío del pago: 19-07-2023
Fecha para Procesar el pago: 19-07-2023

Impreso por: Hospi2020

Total Registros del Lote: 6	**Registros Procesados:** 6	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $11,866,283.00	**Valor Registros Procesados:** $11,866,283.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	1,387,808.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-07-2023
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	2,987,160.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-07-2023
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	1,346,263.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-07-2023
61300000188	Ahorros	1035878593	SANTIAGO CASTA O L	2,110,455.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	19-07-2023
00000037470244783	Ahorros	1152201144	RIGO STIVEN GIL GI	3,811,224.00	BANCO DAVIVIENDA	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-07-2023
00000413903006350	Ahorros	9006571723	ESP SAN FRANCISCO	223,373.00	BANCO AGRARIO	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	19-07-2023