DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

EFILIA ARIZA VARGAS

C.C 1097992735 DE LANDAZURI SANTANDER

La suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE. ($2.646.971)** por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestion del Riesgo en salud 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 y en el marco del Convenio 0007 de 2023, durante el periodo de 01 al 30 de septiembre de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5707-2023.

EFILIA ARIZA

EFILIA ARIZA VARGAS

C.C 1097992735 DE LANDAZURI SANTANDER

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 26890534448

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 02/2023

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT 900.959.048-4

DEBE A:

EFILIA ARIZA VARGAS

C.C 1097992735 DE LANDAZURI SANTANDER

La suma de **DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE. ($ 2.646.971)** por concepto de prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área de Gestion del Riesgo en salud 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 y en el marco del Convenio 0007 de 2023, durante el periodo de 01 al 31 de agosto de 2023 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5707-2023.

EFILIA ARIZA

EFILIA ARIZA VARGAS

C.C 1097992735 DE LANDAZURI SANTANDER

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 26890534448

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	EFILIA ARIZA VARGAS
IDENTIFICACION:	CC-1097992735
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-12
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-08
FECHA DE PAGO:	2023-09-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	8626672415
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8625976666
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 500	$ 145.000	$ 145.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 700	$ 185.600	$ 186.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 28.300	$ 28.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 358.900	$ 360.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/10/2023