

Inicio - Intranet Subred Integra... Comprobador de Derechos - Co... Afiliado Web Autorización Correo Autorizaciones SIES - O... SURESOC-SUBRED-SOC

surecoc.subredsuoccidente.gov.co/cuenta#/

SURESOC-2022

Dashboard

perfil

Datos Personales

Cuenta de Cero

OPS

Dinámica / Contraseña

Actuar-Riesgo Probabilidad

Administrativo

Asistencial

Perfil de usuario

ANGELA PATRICIA MARTINEZ PEREZ

Información del contratista

Cuenta No. 131063

NOMBRE	DOCUMENTO	EMAIL	CELULAR	BANCO	TIPO DE CUENTA	NO. DE CUENTA
ANGELA PATRICIA MARTINEZ PEREZ	10718947	apmartinez2@gmail.com	304014-31838314	BANCO OVIENDA S.A	AHORRO	57011880
PERIODO	SUPERVISOR	CONTRATO	CENTROS DE COSTO	DOCUMENTO EQUIVALENTE	NO. PLANILLA	PLANILLA
2023-08-01 / 2023-08-31	LUZ MARY TORRES RINCON	908 3071 - 4170	K130823 - 100%	EQUIVALENTE 10734594- 20230817SUES-SOC EQUIVALENTE apmart.pdf	8962134	PLANILLA 8962134.pdf
VALOR TOTAL IVA ADICIONALES		VALOR IVA 1217920	VALOR A PAGAR	VALOR A PAGAR	SALDO POR PAGAR	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
\$14,294,800		\$14,294,800	\$2,942,800		\$0	100%
ID	OBLIGACIÓN		ACTIVIDADES		PRODUCTOS	
12693	17063777	Realizar la admisión aplicando los ocho correos (nombre y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfonos, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente S.S.A	N/A		N/A	
118476	17063778	Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresan a la subred identificando la EAFB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurados.	N/A		N/A	
109271	17063779	Llevar a cabo los procesos y procedimiento de autorizaciones tanto de los usuarios organizados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4147 de 2007 y Resolución 3041 de 2006) y demás que le modifique, dentro de los tiempos establecidos por la norma.	Se realizó gestión con los registros de los pacientes del servicio de hospitalización de las unidades de Fombón 1.800 pacientes, Biotón 131 pacientes, Tital 889 pacientes y Bosa 2.852 pacientes en el mes de agosto, dando cumplimiento al Decreto 4147 y la Resolución 3041 de 2006.		Registro en SIES (modulo anexo 8)	
	17063780	Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los software definidos para admisión y autorizaciones.	Se realizó seguimiento diario de los pacientes hospitalizados durante el mes de agosto, de todos los servicios en las unidades de Biotón 38 autorizaciones, Fombón 250 autorizaciones, Bosa 350 autorizaciones y Tital 103 autorizaciones, entre por para, verificando y actualizando la información en los software definidos para admisión y autorizaciones.		Registro en SIES (modulo Anexo 8) y Dinámica	
	17063781	Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizadas por el área asistencial, de tal manera que no afecte la prestación del servicio.	Se dio de manera oportuna respuesta a los procesos administrativos de los pacientes que ingresaron por urgencia y que se encuentran hospitalizados en las unidades de Fombón 2.382 pacientes, Tital 889 pacientes, Biotón 341 pacientes y Bosa 3.500 pacientes, durante en mes de agosto.		Registro en SIES (modulo Anexo 8) y Dinámica	

CERRAR VENTANA

Inicio - Intranet Subred Integra... Comprobador de Derechos - Co... Afiliado Web Autorización Correo Autorizaciones SIES - O... SURESOC-SUBRED-SOC

surecoc.subredsuoccidente.gov.co/cuenta#/

SURESOC-2022

Dashboard

perfil

Datos Personales

Cuenta de Cero

OPS

Dinámica / Contraseña

Actuar-Riesgo Probabilidad

Administrativo

Asistencial

Perfil de usuario

ANGELA PATRICIA MARTINEZ PEREZ

Información del contratista

Cuenta No. 131063

17063782	Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de ingreso a hospitalización y pagados; en el sistema de información institucional.	N/A	N/A
17063783	Segu la evidencia de la gestión realizada del soporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información SIES, diligenciar de manera clara, completa y oportuna los reportes para el área de facturación.	Se realizó registro de toda la gestión de los pacientes hospitalizados en las unidades de Fombón 170 autorizaciones, Biotón 13 autorizaciones, Tital 126 autorizaciones y Bosa 130 autorizaciones.	Registro en SIES
17063784	Entregar oportunamente los reportes del proceso de autorización y/o hojas de nota para que se anexas en cada una de las facturas generadas a las EAFB.	N/A	N/A
17063785	Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PIES dando cumplimiento a la norma.	N/A	N/A
17063786	Realizar seguimiento diario a los trámites pendientes administrativos que requieren los pacientes como trámites de ingresos, procesos de admisión y seguimiento.	Se realizó seguimiento diario a los trámites pendientes de admisión y seguimiento que requieren los pacientes de la unidad de Fombón, Biotón, Tital y Bosa en el mes de agosto.	Registro en SIES (modulo anexo 8) y correo institucional donde se evidencia respuesta
17063787	Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes S.A.F.B.	N/A	N/A
17063788	Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, derivaciones, glosas y cartas en la conexión de asportes que se requieren para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios S.A.F.B.	N/A	N/A
17063789	Seguimiento a la gestión realizada por los autorizados en los diferentes servicios y unidades de atención.	Desde la central, se realizó seguimiento a la gestión realizada por cada colaborador en los servicios de hospitalización de las unidades de Fombón, Biotón, Tital y Bosa.	N/A
17063790	Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Se participó y se cumplió con las actividades realizadas por la subred para el tema de acreditación.	N/A
17063791	Realizar el pago de aportes de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin, el incumplimiento de esta actividad o falte en la misma será causal de terminación del contrato.	Se realizó el pago oportuno de los aportes en seguridad social del mes de julio planilla No. 8962134	Planilla de pago 8962134
17063792	Conocer e interiorar los principios y valores institucionales y operacional los en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios, familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de aplicar a la excelencia de la calidad.	Se aplico en la labor diaria tanto en usuarios como compañeros.	N/A

CERRAR VENTANA

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			ANGELA PATRICIA MARTINEZ PEREZ					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1071164947
CORREO ELECTRONICO:			apmartinezp23@gmail.com			CELULAR:		3040744 - 3138328134
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			AUTORIZACIONES Y ADMISIONES OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10R28	100						
ENTIDAD FINANCIERA:		BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			570111880				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		3426			VIGENCIA		2023	
NÚMERO DE CDP	1971	FECHA	2023-08-24 14:19:05.000	NÚMERO DE CRP	42740	FECHA	2023-08-31 13:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		APOYO ADMINISTRATIVO FACTURADOR URGENCIAS - AUTORIZACIONES						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2023-08-01			2023-08-31	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$2,042,000				
TIPO DE SERVICIOS		Administrativo			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:						\$14,294,000		
VALOR EJECUTADO						\$14,294,000		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$2,042,000		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$0		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						100%		
El intervisor 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		
69662714	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062		
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto de 2023. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
LUZ MARY TORRES RINCON 52193547 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								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Realizar la admisión aplicando los ocho correctos (nombres y apellidos, documento de identidad, dirección y teléfono, fecha de nacimiento, sexo, grado de escolaridad, ocupación, etnia) en aras de garantizar un registro confiable en el sistema de información de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E	N/A	N/A
Realizar verificación de derechos de el 100% de los pacientes que ingresen a la subred identificando la EAPB responsable del pago, de los servicios de salud prestados a los usuarios definiendo asegurador.	N/A	N/A
Llevar a cabo los procesos y procedimientos de autorizaciones tanto de los usuarios urgenciados como hospitalizados, cumpliendo así, con la normatividad vigente (Decreto 4747 de 2007 y Resolución 3047 de 2008) y demás que le modifiquen, dentro de los tiempos establecidos por la norma.	Se realizo gestión con los reportes de los pacientes del servicio de hospitalización de las unidades de Fontibón 1.805 pacientes, Boston 315 pacientes, Tintal 889 pacientes y Bosa 2.650 pacientes en el mes de Agosto , dando cumplimiento al Decreto 4747 y la Resolución 3047 de 2008.	Registro en SIIES (modulo anexo 3)
Realizar seguimiento diario a la gestión de autorizaciones en cada uno de los servicios, verificando y actualizando información en los software definidos para admisiones y autorizaciones	Se realizo seguimiento diario de los pacientes hospitalizados durante el mes de agosto , de todos los servicios en las unidades de Boston 38 autorizaciones, Fontibon 250 autorizaciones, Bosa 510 autorizaciones y Tintal 310 autorizaciones, cama por cama, verificando y actualizando la información en los software definidos para admisiones y autorizaciones.	Registro en SIIES (modulo Anexo 3) y Dinamica
Dar oportunamente de respuesta de los procesos administrativos a las solicitudes realizados por el area asistencial, del tal manera que no afecte la prestación del servicio	Se dio de manera oportuna respuesta a los procesos administrativos de los pacientes que ingresaron por urgencias y que se encuentran hospitalizados en la unidades de Fontibon 2.380 pacientes, Tintal 880 pacientes, Boston 340 pacientes y Bosa 1.950 pacientes, durante en mes de agosto .	Registro en SIIES (modulo Anexo 3) y Dinamica
Actualizar el censo de los usuarios hospitalizados donde se indique: nombre y apellido, número de documento, fecha de nacimiento, fecha de Ingreso a hospitalización y pagador, en el sistema de información institucional.	N/A	N/A
Dejar la evidencia de la gestión realizada del reporte y solicitud de autorizaciones en el sistema de información (SIIES), diligenciar de manera clara, completa y oportuna los soportes para el área de facturación.	Se realizo registro de toda la gestión de los pacientes hospitalizados en las unidades de Fontibón 170 autorizaciones, Boston 50 autorizaciones, Tintal 180 autorizaciones y Bosa 190 autorizaciones.	Registro en SIIES
Entregar oportunamente los soportes del proceso de autorización y/u hojas de ruta para que se anexas en cada una de las facturas generadas a las EAPB.	N/A	N/A
Realizar el proceso de autorización de medicamentos y tecnologías NO PBS dando cumplimiento a la norma.	N/A	N/A
Realizar seguimiento a diario de los trámites pendientes administrativos que requieran los pacientes como trámites de oxígeno, procesos de remisión y aseguramiento.	Se realizo seguimiento diario a los trámites pendientes de remisión y aseguramiento que requirieron los pacientes de la unidad de Fontibon, Boston, Tintal y Bosa en el mes de agosto .	Registro en SIIES (modulo anexo 3) y correo institucional donde se evidencia respuesta
Brindar información clara y oportuna a los usuarios en relación con los trámites ante las diferentes (E.A.P.B).	N/A	N/A
Responder oportunamente las solicitudes realizadas desde el área de facturación, devoluciones, glosas y cartera en la consecución de soportes que se requieran para dar respuesta a las diferentes objeciones dadas por cada una de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (E.A.P.B)	N/A	N/A
Seguimiento a la gestión realizada por los autorizadores en los diferentes servicios y unidades de atención.	Desde la central, se realizo seguimiento a la gestión realizada por cada colaborador en los servicios de hospitalización de las unidades de Fontibon, Boston, Tintal y Bosa.	N/A
Participar de manera activa en las actividades de capacitación del área y en temas de acreditación.	Se participo y se cumplio con las actividades realizadas por la subred para el tema de acreditacion	N/A
Realizar el pago de aportes al sistema de seguridad social integral durante la ejecución del contrato sobre los montos legales y dentro de los tiempos establecidos para tal fin , el incumplimiento de esta actividad o falsedad en la misma será causal de terminación del contrato.	Se realizo el pago oportuno de los aportes en seguridad social del mes de julio planilla No 69662714	Planilla de pago 69662714
Conocer e interiorizar los principios y valores institucionales y operativizar los en el diario quehacer de la entidad, haciendo énfasis en el trato digno y humanización en la prestación del servicio para usuarios , familia, comunidad y compañeros de la entidad, con el fin de apoyar a la Acreditación de la subred	Se aplico en la labor diaria tanto en usuarios como compañeros	N/A

LUZ MARY TORRES RINCON
52193547
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

DOCUMENTO EQUIVALENTE No 7 / 2023

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

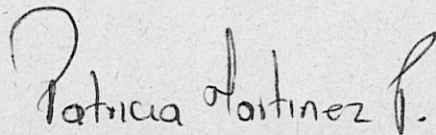
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ANGELICA PATRICIA MARTINEZ PEREZ

C.C 1.071.164.947 DE LA CALERA (CUND)

La suma de dos millones cuarenta y dos mil pesos m/cte. (\$2.042.000), por concepto de:
APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA Y/O ASISTENCIAL EN EL AREA DE FACTURACION
durante el periodo del 1 agosto del 2023 al 31 de agosto de 2023 en conformidad con lo
establecido en el contrato de prestación de servicios No. 3426-2023.



ANGELICA PATRICIA MARTINEZ PEREZ

C.C 1.071.164.947 DE LA CALERA (CUND)

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 000570111880

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

☐ Sí

☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					
<div>Crear</div>					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ Cuenta de Cobro SECOP II enero.pdf	Cuenta de Cobro SECOP II enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ actividades enero.pdf	actividades enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PLANILLA-1071164947-20230118075940-planilla 64367782 diciembre.pdf	PLANILLA-1071164947-20230118075940-planilla 64367782 diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EQUIVALENTE-1071164947-20230118075940-documento equivalente enero.pdf	EQUIVALENTE-1071164947-20230118075940-documento equivalente enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro febrero SECOP II.pdf	Cuenta de Cobro febrero SECOP II.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ actividades.pdf	actividades.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PLANILLA-1071164947-20230220091418-mi planilla 65083340 (1).pdf	PLANILLA-1071164947-20230220091418-mi planilla 65083340 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro SECOP II marzo.pdf	Cuenta de Cobro SECOP II marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EQUIVALENTE-1071164947-20230317033123-documento equivalente.pdf	EQUIVALENTE-1071164947-20230317033123-documento equivalente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PLANILLA-1071164947-20230317033123-planilla 65827991.pdf	PLANILLA-1071164947-20230317033123-planilla 65827991.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ ACTIVIDADES.pdf	ACTIVIDADES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro SECOP II.pdf	Cuenta de Cobro SECOP II.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ actividades abril.pdf	actividades abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EQUIVALENTE-1071164947-20230418112145-DOC EQUIVALENTE.pdf	EQUIVALENTE-1071164947-20230418112145-DOC EQUIVALENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PLANILLA-1071164947-20230418112145-planilla 66647140.pdf	PLANILLA-1071164947-20230418112145-planilla 66647140.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ actividades .pdf (Archivado)	actividades .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ Cuenta de Cobro SECOP II mayo.pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro SECOP II mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ EQUIVALENTE-1071164947-20230516073456-Documento equivalente.pdf (Archivado)	EQUIVALENTE-1071164947-20230516073456-Documento equivalente.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

	PLANILLA-1071164947-20230516073456-planilla 67353894.pdf (Archivado)	PLANILLA-1071164947-20230516073456-planilla 67353894.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PDF SOPORTES CUENTA.pdf	PDF SOPORTES CUENTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	pantallazos del secop cuenta.pdf	pantallazos del secop cuenta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PDF SOPORTES CUENTA JULIO.pdf	PDF SOPORTES CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo

Datos guardados

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	08/08/2023	69662714	\$358.900	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	145.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1071164947	ANGELICA PATRICIA MARTINEZ PEREZ		KR 100 50B 45 SUR	9417138	apmartinezp23@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-07	2023-07	I	08/08/2023	69662714	\$358.900
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1071164947	MARTINEZ PEREZ ANGELICA PATRICIA	59	0			N																		25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA