Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE CONTRATACIÓN**
**FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO**

**CÓDIGO: AP-IA-FT-014**
**VERSIÓN: 03**
**FECHA: 2021-12-27**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 6723 2023 | **C.D.P. No.:** | 3054 | **Proceso que pertenece:** | DIRECCION FINANCIERA |
| | | | | **Servicio al que pertenece:** | FACTURACION |
| | | | | **Unidad a la que pertenece:** | HOSPITAL SANTA CLARA |

**Nombre del Contratista:** DIANA ELIZABETH CASTRO PADILLA **C.C.** 1.013.582.373 **de:** BOGOTA

**Fecha Inicio:** 12 DE OCTUBRE DE 2023 **Fecha Terminación inicial:** 31 DE OCTUBRE DE 2023 **Valor Mensual:** $ 3.893.400 **Valor a cobrar:** $ 3.893.400

| ADICIÓN/ OTRO SÍ | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 3.893.400 | 3792 | 2023-11-01 | 2023-11-30 |
| 2 | $ 3.114.720 | 4092 | 2023-12-01 | 2024-01-31 |
| 3 | $ 3.893.400 | 77 | | |
| 4 | | 0 | | |
| 5 | | 0 | | |
| 6 | | 0 | | |
| 7 | | 0 | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA | FECHA DE PAGO PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | OCTUBRE | $ 1.816.920 | $ 0 | NUEVA | 0/01/1900 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 3.893.400 | $ 208.900 | 72465946 | 15/11/2023 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 3.893.400 | $ 481.900 | 72748910 | 15/12/2023 |
| 4 | ENERO | $ 3.893.400 | $ 481.900 | 73517702 | 18/01/2024 |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 2.595.600 | $ 13.497.120 | $ 13.497.120 | $ 0 |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESONAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2024-01-01 **Hasta:** 2024-01-31

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1.Realizar acompañamiento diario y auditoria concurrente a los facturadores y analistas en cada servicio. 2.Servir como apoyo al revisor de cuentas para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro de los procedimientos y cargos realizados al paciente, así como la generación rápida de la factura 3.Coordinar las actividades de revisores y facturadores con el fin de garantizar que se entregue oportunamente las facturas al armado de cuentas. 4.Entregar informe semanal de las facturas que se encuentran pendientes de entregar al armado por parte de los facturadores y analistas. 5.Realizar seguimiento a cuentas abiertas, ingresos bloqueados y anulados. 6.Autorizar y solicitar la anulación de facturas verificando consistencia y soportes.7.Autorizar y solicitar las notas crédito necesarias por ajustes a la facturación debidamente justificadas. 8.Realizar seguimiento a las facturas anuladas garantizando que sean reemplazadas inmediatamente. 9.Mantener comunicación constante con el Area Asistencial con el fin de encontrar soluciones a los inconvenientes que se presenten durante la operación diaria.10.Reportar las novedades para certificación de pagos a los contratistas. 11.Hacer seguimiento y conciliación con los referentes de Tesorería, en cobro de copagos, cuotas de recuperación y recaudo de particulares, según la unidad.12.Hacer seguimiento al diligenciamiento de acuerdos de pago y legalización en el sistema de información DGH.13.Autorizar acuerdos de pago hasta un monto de dos salarios mínimos, debidamente soportados y verificados por trabajo social y el facturador de turno.14.Informar a la Coordinación de Facturación novedades e inconvenientes que requieran su intervención.15.Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.16.Brindar el apoyo necesario en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos.17.Actualización y capacitación al personal a cargo en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.18.Realizar las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. | 1.Realizó acompañamiento diario y auditoría concurrente a los facturadores y analistas en cada servicio. 2.Realizó apoyo a los revisores de cuentas para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro de los procedimientos y cargos realizados al paciente, así como la generación rápida de la factura. 3.Coordinó las actividades de revisores y facturadores con el fin de garantizar que se entregue oportunamente las facturas al armado de cuentas. 4.Entregó informe semanal de las facturas que se encuentran pendientes de entregar al armado por parte de los facturadores y analistas. 5.Realizó seguimiento a cuentas abiertas, ingresos bloqueados y anulados. 6.Autorizó y solicitó la anulación de facturas verificando consistencia y soportes. 7.Autorizó y solicitó las notas crédito necesarias por ajustes a la facturación debidamente justificadas. 8.Realizó seguimiento a las facturas anuladas garantizando que fueran reemplazadas inmediatamente. 9.Mantuvo comunicación constante con el Área Asistencial con el fin de encontrar soluciones a los inconvenientes que se presenten durante la operación diaria. 10.Reportó las novedades para certificación de pagos a los contratistas. 11.Realizó seguimiento y conciliación con los referentes de Tesorería, en cobro de copagos, cuotas de recuperación y recaudo de particulares.. 12.Realizó seguimiento al diligenciamiento de acuerdos de pago y legalización en el sistema de información DGH. 13.Autorizó acuerdos de pago hasta un monto de dos salarios mínimos, debidamente soportados y verificados por trabajo social y el facturador de turno. 14.Informó a la Coordinación de Facturación las novedades e inconvenientes que requirieran su intervención. 15.Asistió a las reuniones y capacitaciones programadas por el área. 16.Brindó el apoyo necesario en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos. 17.Realizó actualización y capacitación al personal a cargo en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S. 18.Realizó las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato. | 1.Realizó acompañamiento diario y auditoría concurrente a los facturadores y analistas en cada servicio. 2.Realizó apoyo a los revisores de cuentas para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro de los procedimientos y cargos realizados al paciente, así como la generación rápida de la factura. 3.Coordinó las actividades de revisores y facturadores con el fin de garantizar que se entregue oportunamente las facturas al armado de cuentas. 4.Entregó informe semanal de las facturas que se encuentran pendientes de entregar al armado por parte de los facturadores y analistas. 5.Realizó seguimiento a cuentas abiertas, ingresos bloqueados y anulados. 6.Autorizó y solicitó la anulación de facturas verificando consistencia y soportes. 7.Autorizó y solicitó las notas crédito necesarias por ajustes a la facturación debidamente justificadas. 8.Realizó seguimiento a las facturas anuladas garantizando que fueran reemplazadas inmediatamente. 9.Mantuvo comunicación constante con el Área Asistencial con el fin de encontrar soluciones a los inconvenientes que se presenten durante la operación diaria. 10.Reportó las novedades para certificación de pagos a los contratistas. 11.Realizó seguimiento y conciliación con los referentes |

**Observaciones:**

**Nota:** Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

**Firma del Contratista**

**C.C.** 1.013.582.373 **de** BOGOTA

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1 | |
|---|---|
| NOMBRE: | YOINER ACOSTA G. |
| CARGO: | DIRECTOR FINANCIERO |
| FIRMA | |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2 | |
|---|---|
| PS 5001 2023 | |
| CARGO: | |
| FIRMA: | |

**Cuenta de cobro 4-2023**

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**
DIANA ELIZABETH CASTRO PADILLA
C.C 1.013.582.373 de la ciudad de BOGOTA

**LA SUMA DE:**

| | | |
|---|---|---|
| **TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE** | **$** | **3.893.400** |

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 6723 2023 correspondiente al mes de ENERO de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESONAL PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Cordialmente,**

DIANA ELIZABETH CASTRO PADILLA
C.C 1013582373
Teléfono 3005474636
Direccion CR 73 39 64 SUR APTO 574 INT 37
No Cuenta 7590386798 AHORROS BANCO DAVIVIENDA
Fecha: 31/01/2024

**ACTIVIDADES A CERTIFICAR ENERO 2024**
**Diana Elizabeth Castro Padilla – REFERENTE CENTRAL DE LIQUIDACIONES**
**CONTRATO No PS 6723 2023**

1. Realiza acompañamiento diario y auditoría concurrente a los facturadores y analistas en cada servicio.

* Se realiza acompañamiento y apoyo diario al grupo de colaboradores asignados de la central de liquidaciones frente a los diferentes requerimientos y solicitudes que se presentan. Frente a la auditoria concurrente se verifican los casos reportados garantizando el cierre de egresos con los lineamientos establecidos.

2. Realiza apoyo a los revisores de cuentas para la solución de inconvenientes y dudas que impidan el cobro de los procedimientos y cargos realizados al paciente, así como la generación rápida de la factura.

*Se brinda apoyo al grupo de colaboradores (facturadores, ventanillas, técnicos) frente a las solicitudes y requerimientos frente al cobro de servicios, cargos, etc. garantizando al máximo la calidad de la facturación.

3. Coordina las actividades de revisores y facturadores con el fin de garantizar que se entregue oportunamente las facturas al armado de cuentas.

* Se realiza cronograma de turnos para mejorar los tiempos de cierre de facturas, efectivizando el proceso con las herramientas implementadas, se hace seguimiento frente a la entrega de facturas con los soportes requeridos y la facturación con calidad.

4. Entrega informe semanal de las facturas que se encuentran pendientes de entregar al armado por parte de los facturadores y analistas.

*Se hace seguimiento de las facturas pendientes por entrega de cada facturador revisando los motivos de no entrega, esto para gestionar soportes o demás circunstancias que impidan cumplir con la actividad trazada.

5. Realiza seguimiento a cuentas abiertas, ingresos bloqueados y anulados.

* De acuerdo al informe diario de ingresos abiertos se implementa seguimiento con cada colaborador para verificar los motivos de no cierre, la generación de factura corregida de acuerdo a lo solicitado posterior a la anulación realizada.

6. Autoriza y solicita la anulación de facturas verificando consistencia y soportes.

* Se verifican las solicitudes de anulación junto con los soportes, esto para analizar el caso y que el motivo anulación se encuentre argumentado dando aval justificado de anulación, proceso que realiza de acuerdo al lineamiento del área.

7. Autoriza y solicitó las notas crédito necesarias por ajustes a la facturación debidamente justificadas.

* Se tramitan las solicitudes de notas de crédito totales y/o parciales por parte de las diferentes áreas (armado de cuentas, auditoria, autorizaciones) revisando la pertinencia de las mismas con diligenciamiento de formato y soportes adjuntos remitidos por correo al área competente.

8. Realiza seguimiento a las facturas anuladas garantizando que fueran reemplazadas inmediatamente.

* Se realiza seguimiento a las facturas anuladas garantizando el reemplazo con las correcciones solicitadas de forma inmediata.

9. Mantener comunicación constante con el Área Asistencial con el fin de encontrar soluciones a los inconvenientes que se presenten durante la operación diaria.

* Se remiten correos de solicitud frente a soportes faltantes y demás requerimientos que se tengan con el fin de optimizar la Facturacion de los servicios.

10. Reporta las novedades para certificación de pagos a los contratistas.

* Se remite cuadro de novedades del mes en curso a la persona encargada.

11. Realiza seguimiento y conciliación con los referentes de Tesorería, en cobro de copagos, cuotas de recuperación y recaudo de particulares.

* Se revisa requerimiento del área frente a copagos de la central que no registraban recaudo ni realización de pagare como medio de pago. Se corrigen las facturas y se da respuesta por correo.

12. Realiza seguimiento al diligenciamiento de acuerdos de pago y legalización en el sistema de información DGH.

* Se verifican pagarés con los soportes pertinentes, la legalización por parte de las personas encargadas, firma de aprobación y diligenciamiento de cuadro de seguimiento.

13. Autoriza acuerdos de pago hasta un monto de dos salarios mínimos, debidamente soportados y verificados por trabajo social y el facturador de turno.

* Se autoriza la realización de pagarés con el monto asignado, se revisa el diligenciamiento de los documentos y soportes que lo acompañan garantizando el correcto trámite y gestión de los acuerdos de pago.

14. Informa a la Coordinación de Facturación las novedades e inconvenientes que requirieran su intervención.

* De acuerdo a los seguimientos, compromisos y situaciones presentadas en el área se ha informado los casos puntuales con el fin de realizar el debido proceso y así obtener acompañamiento de la Coordinación para subsanar las novedades presentadas.

15. Asiste a las reuniones y capacitaciones programadas por el área.

* Se asiste a las reuniones programadas en el mes en curso como se puede verificar en las planillas de asistencia.

16. Brinda el apoyo necesario en el momento en que no se cuente con el sistema de información DGH y bases de datos.

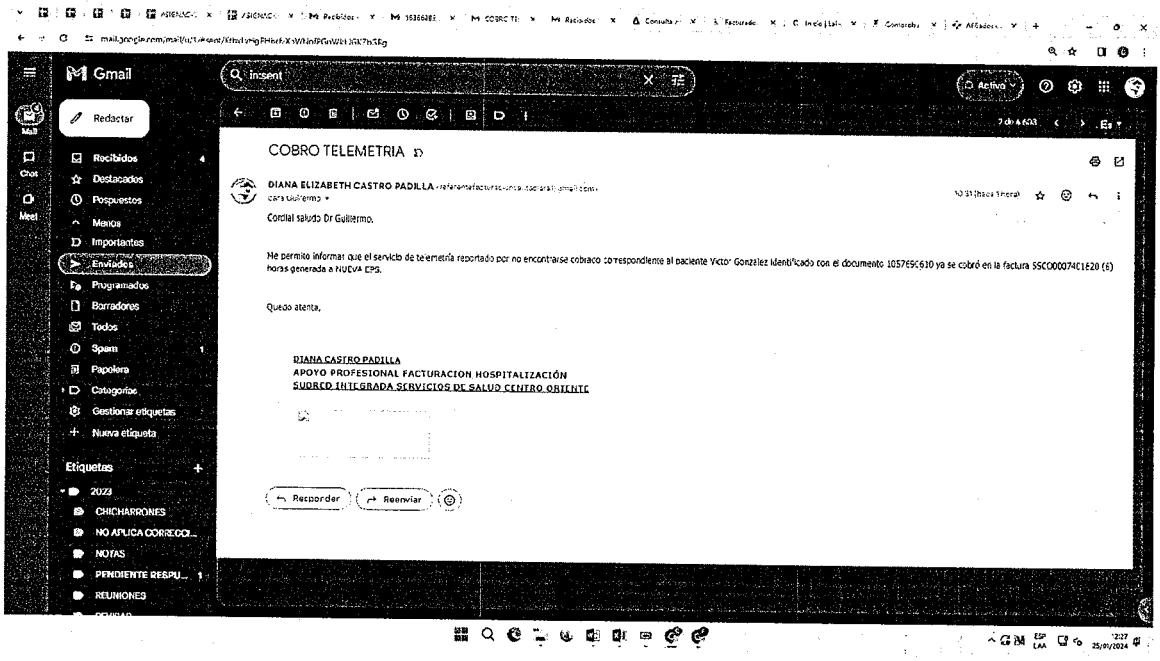
* Se hace acompañamiento y apoyo necesario al equipo asignado frente a los planes de contingencia que de ejecutar en caso de fallas en el sistema brindando soporte efectivo.

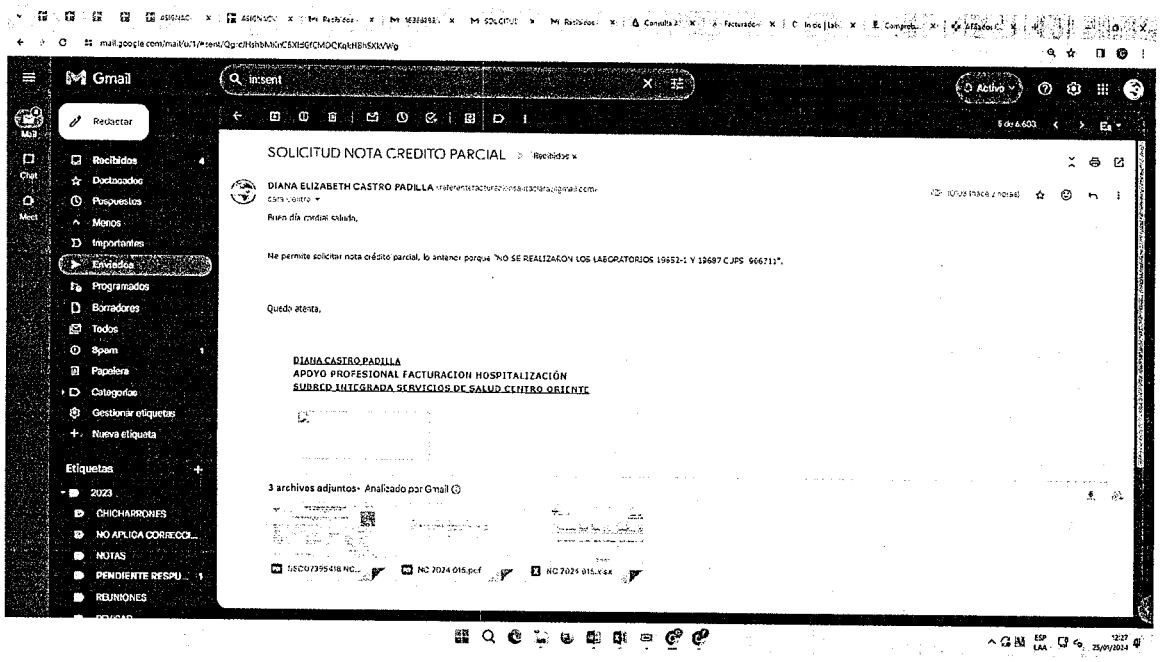
17. Realiza actualización y capacitación al personal a cargo en cuanto a la normatividad vigente en el S.G.S.S.S.

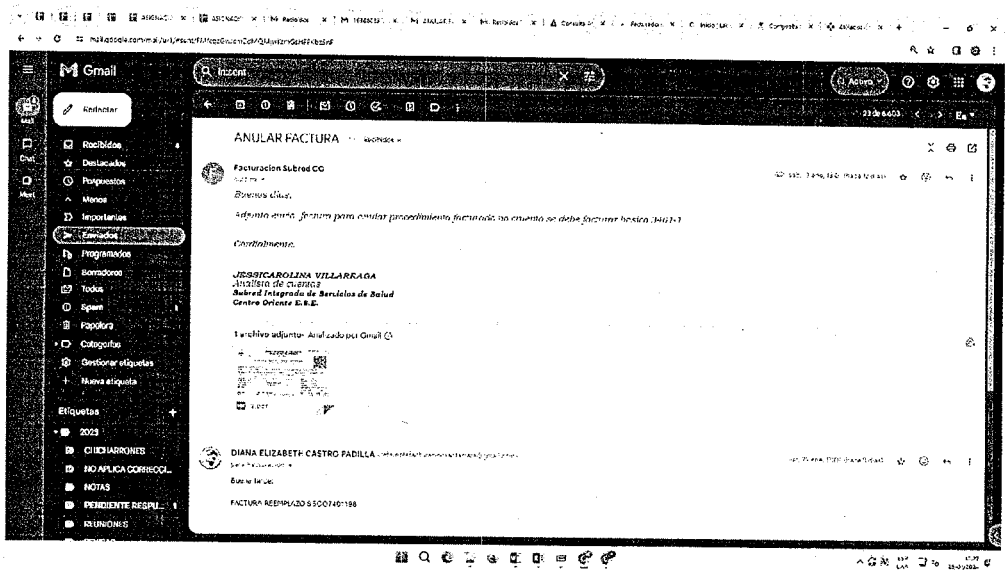
* Actividad no realizada.

18. Realiza las demás actividades relacionadas con el objeto contractual que asigne el supervisor de contrato.

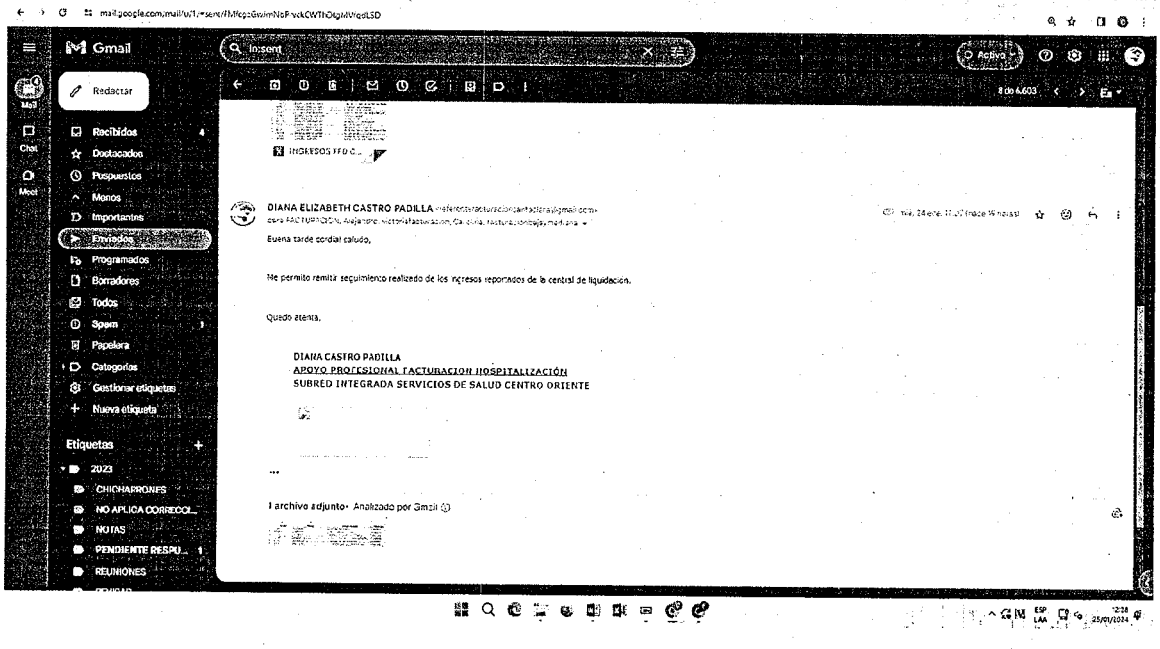
* Estoy disponible con actitud y capacidad para la ejecución de las actividades que me sean asignadas de acuerdo al objeto contractual que me asignado por mi supervisor.






| FECHA ENTREGA A SANDRA | FECHA LT | No. LT | SALDO | VALOR | SOLICITUD CREDITO | FACTURA | INGRESO | DOC_PACIENTE | NOMBRE PACIENTE | DOCUMENTO FACTURADOR | NOMBRE FACTURADOR | RECIBIDO SANDRA | OBSERVACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 09/01/2024 | 05/01/2024 | LT27717 | 588800 | 588800 | 6953 | SSCO0007397103 | 16200383 | 20858798 | ESPERANZA SIERRA | 1019071484 | JOHANA TRIANA | | OK FIRMADO |
| 09/01/2024 | 08/01/2024 | LT27740 | 118000 | 118000 | 6955 | SSCO0007397641 | 16316953 | 1013689621 | CARLOS SANCHEZ | 52734789 | DORIS BECERRA | | OK FIRMADO |
| 09/01/2024 | 08/01/2024 | LT27738 | 292000 | 292000 | 6952 | SSCO0007397590 | 16317138 | 1021696192 | THIAGO CUBIDES | 1019071484 | JOHANA TRIANA | | OK FIRMADO |
| 12/01/2024 | 05/01/2024 | | 238000 | 238000 | 6950 | SSCO0007397174 | 16174796 | 1141384122 | EVELIN TORO | 1023005701 | JEISON DIAZ | | OK FIRMADO |
| 12/01/2024 | 09/01/2024 | LT27748 | 543900 | 543900 | 6957 | SSCO0007397782 | 16302720 | 6875470 | YUKEXIS GOMEZ | 52262173 | MARLEN CASTRO | | OK FIRMADO |
| 12/01/2024 | 04/01/2024 | LT57714 | 50900 | 50900 | 6947 | SSCO0007397012 | 16309059 | 1013661912 | HAZLY CASTAÑEDA | 53130436 | EDYLAMAR GONZALEZ | | OK FIRMADO |
| 12/01/2024 | 08/01/2024 | LT27737 | 307200 | 307200 | 6954 | SSCO0007397548 | 16303049 | 1010243564 | EDWIN ROJAS | 1071629760 | CAMILO REYES | | OK FIRMADO |
| 12/01/2024 | 07/01/2024 | LT27735 | 338000 | 338000 | 6956 | SSCO0007397548 | 16302736 | 1023994059 | KILIAN PANTANO | 80101867 | GILBERT GAITAN | | OK FIRMADO |
| 23/01/2024 | 22/01/2024 | LT27935 | 1990300 | 1990300 | 6994 | SSCO0007401072 | 16348856 | 1026597182 | DANIEL BARRETO | 52851143 | CLAUDIA VARGAS | | OK FIRMADO |
| 23/01/2024 | 18/01/2024 | LT27873 | 449400 | 449400 | 6895 | SSCO0007400112 | 16280059 | 1024583337 | JOSE RODRIGUEZ | 1033750232 | MARITZA GARZON | | OK FIRMADO |
| 23/01/2024 | 19/01/2024 | LT27914 | 478400 | 478400 | 6989 | SSCO0007400527 | 16341333 | 51788735 | JOSEFINA ROA | 53130436 | EDYLAMAR GONZALEZ | | OK FIRMADO |
| | 11/01/2024 | LT27768 | 238800 | 238800 | 6967 | SSCO0007398377 | 16303039 | 1023947822 | JEFERSON MURCIA | 52851143 | CLAUDIA VARGAS | | SIN FIRMA DE TI |
| | 20/01/2024 | LT27924 | 338000 | 338000 | 6990 | SSCO0007400758 | 16312406 | 1001284959 | MARIA GRAJALES | 52739661 | LUDY TRIANA | | PAGARE ANULA |
| 23/01/2024 | 20/01/2024 | LT27925 | 488800 | 488800 | 6991 | SSCO0007400774 | 16279942 | 31011039 | MARIA PARRA | 80101867 | GILBERT GAITAN | | OK FIRMADO |
| 23/01/2024 | 19/01/2024 | LT27908 | 181600 | 181600 | 6993 | SSCO0007400508 | 16339470 | 1029282892 | XIMENA GOYENECHE | 52262173 | MARLEN CASTRO | | OK FIRMADO |
| 23/01/2024 | 20/01/2024 | LT27926 | 305900 | 305900 | 6988 | SSCO0007400796 | 16300544 | 1073236162 | CLAUDIA IBAÑEZ | 80101867 | GILBERT GAITAN | | OK FIRMADO |
| 25/01/2024 | 21/01/2024 | LT2932 | 211400 | 211400 | 6995 | 4811914 | 16354211 | 2,40124E+13 | HIJA DE BILESKA MAG | 53152851 | LEIDY DIAZ | | OK FIRMADO |
| 25/01/2024 | 19/01/2024 | LT27922 | 210500 | 210500 | 6997 | SSCO0007400619 | 16354242 | 5119674 | YAN CARLOS GUILLEN | 1105790253 | LUISA BEDOYA | | OK FIRMADO |



compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1013582373 | Diana Elizabeth Castro Padilla | | KR 73 # 39 64 | 7947155 | NANI.CASTRO24@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| 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 | |
| 2023-12 | 2023-12 | I | 18/01/2024 | 73517702 | $481.900 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**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 | 194.700 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 194.700 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 249.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 249.200 | 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 | 38.000 | | | | 38.000 | 0 | 0 | 38.000 | | | 380 | 38.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 194.700 | 194.700 |
| Pensión | 1 | 249.200 | 249.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 38.000 | 38.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 481.900 | 481.900 |

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1013582373 | Diana Elizabeth Castro Padilla | | KR 73 # 39 64 | 7947155 | NANI.CASTRO24@GMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | SI |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-12 | 2023-12 | I | 18/01/2024 | 73517702 | $481.900 | |

## LLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario 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 |
| 1013582373 | Castro Padilla Diana Elizabeth | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.557.440 | 249.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.557.440 | 194.700 | 14-11 | 1.557.440 | 3 | 38.000 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

# MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

## CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

### INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

| TIPO IDENTIFICACION | NÚMERO DE DOCUMENTO | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | ULTIMO PERÍODO COMPENSADO | EPS / EOC | TIPO AFILIACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1013582373 | CASTRO | PADILLA | DIANA | ELIZABETH | 2023-12 | COMPENSAR E.P.S | COTIZANTE |

### INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

| EPS / EOC | PERÍODOS COMPENSADOS | DÍAS COMPENSADOS | TIPO AFILIADO | OBSERVACIÓN * |
|---|---|---|---|---|
| COMPENSAR E.P.S | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2023 | 12 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2023 | 26 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2023 | 6 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ...

121 Registros en 13 Paginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Volver a Consultar | Descargar