aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 808002168	9	COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COOPSUMAPAZ-1	CLL 9 8a 63	SILVANIA-CUNDINAMARCA	8684276	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	1897742590	9446501901	E	2023/02/15	2023/02/03	BANCO DE BOGOTA	0	$2,721,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: COOPSUMAPAZ-1 (6 Afiliados)						$7,040,000	$1,126,400			$7,040,000	$880,000			$7,040,000	$281,600			$7,040,000	$81,400		$7,040,000	$352,000
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (5 Afiliados)						$5,880,000	$940,800			$5,880,000	$735,000			$5,880,000	$235,200			$5,880,000	$30,900		$5,880,000	$294,000
Ciudad: SILVANIA Depto: CUNDINAMARCA (5 Afiliados)						$5,880,000	$940,800			$5,880,000	$735,000			$5,880,000	$235,200			$5,880,000	$30,900		$5,880,000	$294,000
1	CC	1069737145	ACHURY SANDRA	25-14	30	$1,200,000	$192,000	EPS017	30	$1,200,000	$150,000	CCF22	30	$1,200,000	$48,000	14-29	30	$1,200,000	$6,300	30	$1,200,000	$60,000
2	CC	20927781	CARRILLO YULI	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-29	30	$1,160,000	$6,100	30	$1,160,000	$58,000
3	CC	39629164	GONZALEZ ELIZABETH	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-29	30	$1,160,000	$6,100	30	$1,160,000	$58,000
4	CC	53093541	VILLAREAL INGRID	230301	30	$1,200,000	$192,000	EPS005	30	$1,200,000	$150,000	CCF22	30	$1,200,000	$48,000	14-29	30	$1,200,000	$6,300	30	$1,200,000	$60,000
5	CC	1003670826	VILLARRAGA TALIA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS017	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-29	30	$1,160,000	$6,100	30	$1,160,000	$58,000
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$1,160,000	$58,000
Ciudad: SILVANIA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$46,400			$1,160,000	$50,500		$1,160,000	$58,000
6	CC	1003558905	PARDO ANYI	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$46,400	14-29	30	$1,160,000	$50,500	30	$1,160,000	$58,000
Total			**Afiliados(6)**			$7,040,000	$1,126,400			$7,040,000	$880,000			$7,040,000	$281,600			$7,040,000	$81,400		$7,040,000	$352,000

2023/04/24 10:45 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 808002168	9	COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COOPSUMAPAZ-1	CLL 9 8a 63	SILVANIA-CUNDINAMARCA	8684276	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-02	1897742590	9446501901	E	2023/02/15	2023/02/03	BANCO DE BOGOTA	0	$2,721,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				6	$1,126,400	$0	$0	$1,126,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$377,600	$0	$0	$377,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$748,800	$0	$0	$748,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$81,400	$0	$0	$81,400
LA EQUIDAD SEGUROS	14-29	830,008,686	1	6	$81,400	$0	$0	$81,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$281,600	$0	$0	$281,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	6	$281,600	$0	$0	$281,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				6	$880,000	$0	$0	$880,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$585,000	$0	$0	$585,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$150,000	$0	$0	$150,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$211,200	$0	$0	$211,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	6	$211,200	$0	$0	$211,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				6	$140,800	$0	$0	$140,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	6	$140,800	$0	$0	$140,800
TOTAL				6	$2,721,400	$0	$0	$2,721,400

2023/04/24 10:45 AM

COOPSUMAPAZ IPS

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

La Gerente, Nubia Novoa Lozano identificada con cedula de ciudadanía No 39.619.135 certifica que la **COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ** identificada con NIT 808.002.168-9, durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Fusagasugá, a los diecinueve (19) días del mes de abril del año 2023.

Cordialmente,

NUBIA NOVOA LOZANO
Gerente y Representante Legal
COOPSUMAPAZ

312 556 14 64 320 306 9850 Cra. 8A No. 9-02 Barrio Kennedy, Silvania
321 931 7052 Cll. 17 No. 12A - 49 Barrio Piedra Grande, Fusagasugá

medicinalaboral.coopsumapaz@gmail.com
coopsumapaz ips Coopsumapaz IPS

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-04-02, 10:43:31 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2023
Empresa	NUBIA NOVOA LOZANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 39619135
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1053751346
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2003918229
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	$ 859.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 473.600	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 370.000	$ 0
N830008686	14-29	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO - LA EQUIDAD VIDA	1	$ 15.500	$ 0
		SubTotales:		$ 859.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 859.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 808002168	9	COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COOPSUMAPAZ-1	CLL 9 8a 63	SILVANIA-CUNDINAMARCA	8684276	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	2002505094	9449221459	E	2023/04/19	2023/04/03	BANCO DE BOGOTA	0	$3,227,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COOPSUMAPAZ-1 (7 Afiliados)																								$8,296,000	$1,327,400			$8,296,000	$1,037,000			$8,296,000	$331,900			$8,296,000		$116,100		$8,296,000	$414,900		$3,227,300
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (5 Afiliados)																								$6,400,000	$1,024,000			$6,400,000	$800,000			$6,400,000	$256,000			$6,400,000		$33,600		$6,400,000	$320,000		$2,433,600
Ciudad: SILVANIA Depto: CUNDINAMARCA (5 Afiliados)																								$6,400,000	$1,024,000			$6,400,000	$800,000			$6,400,000	$256,000			$6,400,000		$33,600		$6,400,000	$320,000		$2,433,600
1	CC	1069737145	ACHURY BONILLA SANDRA PATRICIA																			25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-29	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
2	CC	20927781	CARRILLO VILLAMIL YULI JEANE								X											23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$52,000	14-29	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	30	$1,300,000	$65,000	No	$494,300
3	CC	39629164	GONZALEZ VILLEGAS ELIZABETH																			23030 1	30	$1,200,000	$192,000	EPS017	30	$1,200,000	$150,000	CCF22	30	$1,200,000	$48,000	14-29	30	$1,200,000	0.522%	$6,300	30	$1,200,000	$60,000	No	$456,300
4	CC	53093541	VILLAREAL RUIZ INGRID JOHANNA																			23030 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS005	30	$1,400,000	$175,000	CCF22	30	$1,400,000	$56,000	14-29	30	$1,400,000	0.522%	$7,400	30	$1,400,000	$70,000	No	$532,400
5	CC	1003670826	VILLARRAGA BERMUDEZ TALIA LISET																			25-14	30	$1,200,000	$192,000	EPS017	30	$1,200,000	$150,000	CCF22	30	$1,200,000	$48,000	14-29	30	$1,200,000	0.522%	$6,300	30	$1,200,000	$60,000	No	$456,300
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (2 Afiliados)																								$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$1,896,000	$75,900			$1,896,000		$82,500		$1,896,000	$94,900		$793,700
Ciudad: SILVANIA Depto: CUNDINAMARCA (2 Afiliados)																								$1,896,000	$303,400			$1,896,000	$237,000			$1,896,000	$75,900			$1,896,000		$82,500		$1,896,000	$94,900		$793,700
6	CC	1022376694	OSPINA CEBALLOS LEYDI JOHANNA	X																		23020 1	18	$696,000	$111,400	EPS005	18	$696,000	$87,000	CCF22	18	$696,000	$27,900	14-29	18	$696,000	4.350%	$30,300	18	$696,000	$34,900	No	$291,500
7	CC	1003558905	PARDO CLAVIJO ANYI TATIANA																			23030 1	30	$1,200,000	$192,000	EPS037	30	$1,200,000	$150,000	CCF22	30	$1,200,000	$48,000	14-29	30	$1,200,000	4.350%	$52,200	30	$1,200,000	$60,000	No	$502,200
Total			**Afiliados(7)**																					$8,296,000	$1,327,400			$8,296,000	$1,037,000			$8,296,000	$331,900			$8,296,000		$116,100		$8,296,000	$414,900		$3,227,300

2023/04/19 09:15 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 808002168	9	COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COOPSUMAPAZ-1	CLL 9 8a 63	SILVANIA-CUNDINAMARCA	8684276	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-04	2002505094	9449221459	E	2023/04/19	2023/04/03	BANCO DE BOGOTA	0	$3,227,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,327,400	$0	$0	$1,327,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$400,000	$0	$0	$400,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$816,000	$0	$0	$816,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$111,400	$0	$0	$111,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$116,100	$0	$0	$116,100
LA EQUIDAD SEGUROS	14-29	830,008,686	1	7	$116,100	$0	$0	$116,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$331,900	$0	$0	$331,900
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	7	$331,900	$0	$0	$331,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				7	$1,037,000	$0	$0	$1,037,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$625,000	$0	$0	$625,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$150,000	$0	$0	$150,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$262,000	$0	$0	$262,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$248,900	$0	$0	$248,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	7	$248,900	$0	$0	$248,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$166,000	$0	$0	$166,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	7	$166,000	$0	$0	$166,000
TOTAL				7	$3,227,300	$0	$0	$3,227,300

2023/04/19 09:15 AM

COOPSUMAPAZ IPS

COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ - COOPSUMAPAZ IPS
MEDICINA LABORAL

DETALLE ATENCION AL PACIENTE - EMSERFUSA

N° DE FACTURA: FECHA: 19/04/2023

CARGO	CENTRO DE COSTOS	FECHA ATENCION	NOMBRE COMPLETO	DOCUMENTO	O DE EVALUAC	SERVICIO	CANTIDAD	VALOR FACTURADO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	EVALUACION COGNITIVA	1	$ 120.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS MUSCULO ESQUELETICO	1	$ 45.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	OPTOMETRÍA	1	$ 25.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	Perfil lipídico (Col total HDL -LDL Triglicéridos)	1	$ 30.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	GLICEMIA BASAL O PRE	1	$ 13.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	AUDIOMETRIA	1	$ 22.000
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITRO	1	$ 16.500
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 06:57 a. m.	CARLOS ALBERTO TAFURT ORTEGON	CC - 1022356482	INGRESO	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	1	$ 5.000
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	GLICEMIA BASAL O PRE	1	$ 13.000
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	EVALUACION COGNITIVA	1	$ 120.000
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	OPTOMETRÍA	1	$ 25.000
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS MUSCULO ESQUELETICO	1	$ 45.000
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITRO	1	$ 16.500
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	AUDIOMETRIA	1	$ 22.000
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	Perfil lipídico (Col total HDL -LDL Triglicéridos)	1	$ 30.000
JEFE DIVISION ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	23/03/2023 07:07 a. m.	JULIAN ANDRES MORALES ARANGO	CC - 11256961	INGRESO	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	1	$ 5.000
LECTOR	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	30/03/2023 02:47 p. m.	LEONARDO ENRIQUE GARCIA BERMUDEZ	CC - 82392848	seguimiento cas	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	1	$ 45.000
LECTOR	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	30/03/2023 02:47 p. m.	LEONARDO ENRIQUE GARCIA BERMUDEZ	CC - 82392848	seguimiento cas	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	1	$ 5.000
OP ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	31/03/2023 10:04 a. m.	MARTHA YANETH BELTRAN CALDERON	CC - 51662014	seguimiento cas	EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	1	$ 45.000
OP ASEO	EMPRESA DE SERVICIOS PUBL	31/03/2023 10:04 a. m.	MARTHA YANETH BELTRAN CALDERON	CC - 51662014	seguimiento cas	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	1	$ 5.000
								$ 653.000,00

Revisión
19-04-2023
prof SST

Admon

emserfusa E.S.P.
VU CORRESPONDENCIA

24 ABR 2023

HORA: 10:00 AM

RADICADO No.: 1285

COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ
nit 808.002.168-9

COOPSUMAPAZ IPS

dirección calle 17a n 12-76 barrio piedra grande fusagasuga
tel 9229865 cel 3219317052
medicinalaboral.coopsumapaz@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Cliente: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE FUSAGASU **NIT:** 890680053 - 6 **Teléfono:**

Dirección: AV LAS PALMAS 4-66 **Ciudad:** FUSAGASUGÁ

Acuerdo Comercial: EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE FUSAGASUGA EMSE **Forma de Pago:** CRÉDITO

Fecha de Vencimiento: 24/05/2023 **Plazo(dias):** 30

Nº IPS - 1325

24	4	2023

HORA: 9:28 a.m.

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764039630366 FECHA: 16/11/2022 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO IPS DEL 1 AL 50000 Vigencia por 12 meses Régimen ESPECIAL

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
2	[890202] - EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	45,000	90,000
1	[954107] - AUDIOMETRÍA	22,000	44,000
2	[950601] - OPTOMETRÍA	25,000	50,000
2	[902210] - HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	16,500	33,000
2	GLICEMIA BASAL O PRE	13,000	26,000
2	Perfil lipídico (Col total HDL -LDL Triglicéridos)	30,000	60,000
2	[890202] - EVALUACION MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS MUSCULO ESQUELETICO	45,000	90,000
2	EVALUACION COGNITIVA	120,000	240,000
4	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	5,000	20,000

APROBADA

Sub Total	653,000.00
Descuento	0.00
I.V.A	0.00
Vr. Pagado	0.00
Vr. Saldo	$653.000,00
Vr. Total	$653.000,00

Paciente:

ATENCIONES PRESTADAS DESDE EL 17/03/2023 HASTA EL 31/03/2023

SE REALIZA FACTURACION MES VENCIDO.

Valor en Letras: SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Firma Autorizada

1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitida.

2- De acuerdo al articulo 3 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la emisión.

Aceptada

Fecha

D M A

Recibi CC y sello

CUFE: 00f636a15f184667d3b0c754860ee33d829616bc7eba15865242f5877453209bc641460b62295b950ef2123788b770f7

Emitido por: BIOFILE S.A.S. NIT: 901.080.631-8 Biofile

Impreso el 24/04/2023 - 9:29:03 a.m.

emserfusa ESP	FORMATO ACTAS	CÓDIGO 110-F-08
		VERSIÓN 04
		PÁGINA 1 de 2

ACTA No. 02											
CIUDAD	FUSAGASUGA			**FECHA PRESENTE ACTA**		24	04	2023			
	INICIO					SUSPENSION					
	REINICIO					PRORROGA					
	ADICION					MODIFICACION					
	ENTREGA Y RECIBO					LIQUIDACION					
X	PAGO PARCIAL No. 01					OTRA CUAL? _____					
	FINALIZACION O TERMINACION BILATERAL										
Contrato No.	71-2023			**Fecha de Suscripcion del Contrato**				16	03	2023	
Objeto	SERVICIO DE EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE INGRESO Y EGRESO, CUADRO DE VACUNACIÓN Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, EDUCACIÓN PARA EL PERSONAL DE EMSERFUSA E.S.P										
Plazo de Ejecucion	Doce (12) meses			**Fecha Acta de Inicio**	17	03	2023	**Fecha de Terminación**	15	03	2024
Fecha de Suspensión				**Tiempo de Suspensión**							
Fecha de reinicio				**Nueva Fecha de terminación**							
Valor del Contrato	HASTA LA SUMA DE CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 58.000.000) PESOS MCTE INCLUYE IVA Y DEMÁS IMPUESTOS DE LEY.										
Nombre del Contratista	COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ (COOPSUMAPAZ)-NUBIA NOVOA LOZANO										
Supervisor	SANDRA JINETH QUEVEDO GARZON – Jefe Division Administrativa SARA NATALIA MORENO PÉREZ-Profesional Universitaria de Gestion Humana										
Interventor	N.A.										
Ingreso al almacen	No Aplica	X	Aplica		Número		Fecha ingreso				

En el Municipio de Fusagasugá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril del año dos mil veintitrés (2023), la Doctora SANDRA JINETH QUEVEDO GARZON – Jefe de la División Administrativa y SARA NATALIA MORENO PÉREZ P.U. Gestión humana en calidad de SUPERVISOR (es) y/o INTERVENTOR (es) del contrato anteriormente descrito, realizan el acta N°02 correspondiente al acta parcial de pago No.01, por concepto de los servicios de evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso y egreso, programas de prevención y educación en salud en cumplimiento del SG-SST para la Empresa de Servicios Públicos de Fusagasugá EMSERFUSA E.S.P., en lo comprendido al periodo desde el diecisiete (17) de marzo al treinta y uno (31) de marzo del año dos mil veintitrés (2023), por valor de SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS MCTE. ($ 653.000), por lo tanto, manifiesto que

es procedente ordenar el pago correspondiente, ya que se ha efectuado la revisión previa a las actividades, y a los documentos pertinentes por parte del supervisor del contrato evidenciándose que se viene cumpliendo satisfactoriamente con el objeto contractual.

BALANCE DEL CONTRATO

Valor del contrato		$ 58.000.000
Primer Pago	$ 653.000	
Saldo por ejecutar	$ 57.347.000	

No siendo otro el objeto de la presente, se firma en Fusagasugá, veinticuatro (24) días del mes de abril del año dos mil veintitrés (2023).

Firmas			
INTERVENTOR	**SUPERVISOR**	**CONTRATISTA**	***ORDENADOR DEL GASTO**
Nombre N/A	**SANDRA JINETH QUEVEDO GARZÓN – Jefe Division Administrativa**	Nombre N/A	Nombre N/A
Firma: N/A	Firma:	Firma: N/A	Firma: N/A
N/A	**SARA NATALIA MORENO PÉREZ - Profesional Universitaria de Gestion Humana**	Firma: N/A	Firma: N/A
N/A		N/A	N/A

Elaboro: Luis Alberto Clavijo Romero - Aux. Administrativo.

*Revision Jurídica: N.A.

*La firma del ordenador del gasto se requiere para las adiciones y la liquidación.

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ identificado(a) con NIT 8080021689 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA CORRIENTE No. 330173949 desde el 21 de Diciembre de 2005, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 5 de Octubre de 2022, a solicitud del interesado.

Atentamente,

OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

emserfusa ESP	INFORME Y CERTIFICACION DE SUPERVISIÓN Y/O INTERVENTORIA	CÓDIGO 110-F-13
		VERSIÓN 06
		PÁGINA 1 de 3

CIUDAD:	FUSAGASUGA	**FECHA INFORME**	24	04	2023	**INFORME**		1		
CONTRATO	71-2023	**FECHA SUSCRIPCION CONTRATO**				16	03	2023		
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIO DE EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES DE INGRESO Y EGRESO, CUADRO DE VACUNACIÓN Y PROGRAMAS DE PREVENCIÓN, EDUCACIÓN PARA EL PERSONAL DE EMSERFUSA E.S.P									
PLAZO DE EJECUCION	Doce (12) meses	**FECHA INICIO**	17	03	2023	**FECHA DE TERMINACION**	15	03	2024	
VALOR DEL CONTRATO	HASTA LA SUMA DE CINCUENTA Y OCHO MILLONES DE PESOS MCTE ($ 58.000.000) PESOS MCTE INCLUYE IVA Y DEMÁS IMPUESTOS DE LEY.									
NOMBRE CONTRATISTA	COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ (COOPSUMAPAZ)-NUBIA NOVOA LOZANO									
NOMBRE INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR	SANDRA JINETH QUEVEDO GARZON – Jefe División Administrativa SARA NATALIA MORENO PÉREZ-Profesional Universitaria de Gestión Humana									

La Interventora y/o Supervisora SANDRA JINETH QUEVEDO GARZON – Jefe de la División Administrativa y SARA NATALIA MORENO PÉREZ P.U. Gestión humana Certifican: Que verificado el objeto del contrato No.71-2023, se ha podido constatar que la Empresa COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ (COOPSUMAPAZ) ha cumplido con dicho objeto, durante el periodo comprendido entre el diecisiete (17) de marzo al treinta y uno (31) de marzo del año dos mil veintitrés (2023), por concepto de los servicios de evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso y egreso, programas de prevención y educación en salud en cumplimiento del SG-SST los cuales se han recibido a satisfacción, por parte de la Empresa de Servicios Públicos de Fusagasugá EMSERFUSA ESP.

Que se ha efectuado la revisión previa de las actividades registradas en los informes y que los documentos allegados que soportan la cuenta, cumplen con los requisitos contractuales.

Por lo anterior manifiesto que es procedente ordenar el pago correspondiente a la factura No. IPS-1325, por valor total de SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS MCTE. ($ 653.000).

EXAMENES MEDICOS Y VACUNACIÓN					
EXAMENES MEDICOS					
ITEM	**EXAMEN**	**UNIDAD**	**CANTIDAD**	**COOPSUMAPAZ**	
				VALOR UNITARIO	**VALOR TOTAL**
1	CONSULTA MEDICA OCUPACIONAL (INGRESO-PERIODICO-RETIRO)	Und,	4	$ 45.000	$ 180.000
2	OPTOMETRIA	Und,	2	$ 25.000	$ 50.000
3	VALORACIÓN SALUD MENTAL	Und,	0	$ 35.000	$ 0
4	GLICEMIA	Und,	2	$ 13.000	$ 26.000
5	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL POR POST INCAPACIDAD	Und,	0	$ 80.000	$ 0
6	PERFIL LIPIDICO: COLESTEROL TOTAL-COLESTEROL HDL-COLESTEROL LDL-TRIGLICERIDOS	Pact	2	$ 30.000	$ 60.000
7	CUADRO HEMATICO	Und,	2	$ 16.500	$ 33.000
8	PARCIAL DE ORINA	Und,	0	$ 12.000	$ 0
9	AUDIOMETRIA	Und,	2	$ 22.000	$ 44.000
10	ESPIROMETRIA	Und,	0	$ 22.000	$ 0
11	VISIOMETRIA	Und,	0	$ 20.000	$ 0

12	ELECTROCARDIOGRAMA	Und,	0	$ 45.000	$ 0
13	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	Und,	4	$ 5.000	$ 20.000
14	ENFASIS CARDIOVASCULAR	Und,	0	$ 5.000	$ 0
15	ENFASIS DERMATOLOGICO	Und,	0	$ 5.000	$ 0
16	PRUEBA DE EMBARAZO	Und,	0	$ 16.500	$ 0
17	TAMIZAJE DE SENO	Und,	0	$ 24.000	$ 0
				SUBTOTAL	**$ 413.000**

PARA TRABAJO EN ALTURAS

ITEM	EXAMEN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
18	CONSULTA MÉDICA OCUPACIONAL	Und,	0	$ 45.000	$ 0
19	AUDIOMETRIA	Und,	0	$ 22.000	$ 0
20	OPTOMETRIA	Und,	0	$ 25.000	$ 0
21	ELECTROCARDIOGRAMA	Und,	0	$ 45.000	$ 0
22	PERFIL LIPIDICO: COLESTEROL TOTAL-COLESTEROL HDL-COLESTEROL LDL-TRIGLICERIDOS	Pact	0	$ 30.000	$ 0
23	CUADRO HEMATICO	Und,	0	$ 16.500	$ 0
24	GLUCOSA EN SUERO (GLICEMIA)	Und,	0	$ 13.000	$ 0
25	CONSULTA NUTRICION	Und,	0	$ 40.000	$ 0
				SUBTOTAL	**$ 0**

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

ITEM	EXAMEN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
26	KOH	Und,	0	$ 10.000	$ 0
27	FROTIS FARINGEO	Und,	0	$ 10.000	$ 0
28	COPROLOGICO	Und,	0	$ 10.000	$ 0
				SUBTOTAL	**$ 0**

VACUNAS

ITEM	VACUNA	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
29	VACUNA TETANO	Und,	0	$ 50.000	$ 0
30	VACUNA FIEBRE AMARILLA	Und,	0	$ 135.000	$ 0
31	VACUNA FIEBRE TIFOIDEA	Und,	0	$ 158.000	$ 0
32	VACUNA ANTIRRABICA	Und,	0	$ 190.000	$ 0
33	VACUNA HEPATITIS A+B (TWINRIX)	Und,	0	$ 180.000	$ 0
34	VACUNA INFLUENZA	Und,	0	$ 77.000	$ 0
35	ANTICUERPOS DE HEPATITIS B	Und,	0	$ 65.000	$ 0
				SUBTOTAL	**$ 0**

PROGRAMAS

ITEM	PROGRAMA	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
36	ANÁLISIS PUESTO DE TRABAJO, REALIZADO POR FISIOTERAPEUTA ESPECIALIZADO EN SALUD OCUPACIONAL PARA CALIFICACIÓN DE ORIGEN,	Und,	0	$ 1.250.000	$ 0
37	ELABORACIÓN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO AUDITIVO	Und,	0	$ 1.050.000	$ 0
38	ELABORACIÓN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO CARDIOVASCULAR	Und,	0	$ 1.050.000	$ 0
39	ELABORACIÓN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO VISUAL	Und,	0	$ 1.050.000	$ 0
40	ELABORACIÓN PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO RESPIRATORIO	Und,	0	$ 1.050.000	$ 0
41	ELABORACIÓN PROGRAMA DE	Und,	0	$ 1.050.000	$ 0

	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO PSICOSOCIAL				
42	ELABORACIÓN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICO DESORDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS	Und,	0	$ 1.050.000	$ 0
43	INSPECCIÓN PUESTO DE TRABAJO	Und,	0	$ 220.000	$ 0
44	CASO OCUPACIONAL (RECOMENDACIONES LABORALES)	Und,	0	$ 80.000	$ 0
45	CONSULTA POR PSICOLOGIA	Und,	0	$ 40.000	$ 0
46	CAPACITACIÓN POR PSICOLOGIA (SVE PSICOSOCIAL) x HORA	Und,	0	$ 100.000	$ 0
47	HORA MESAS LABORALES	Und,	0	$ 140.000	$ 0
48	HORA REVISION PROFESIOGRAMA	Und,	0	$ 130.000	$ 0
49	HORA MESA DE TRABAJO	Und,	0	$ 100.000	$ 0
50	PRUEBA COGNITIVA	Und,	2	$ 120.000	$ 240.000
				SUBTOTAL	**$ 240.000**
				VALOR TOTAL	**$ 653.000**

No siendo otro el objeto de la presente, se firma en Fusagasugá, a los veinticuatro (24) días del mes de abril del año dos mil veintitrés (2023).

FIRMAS	
INTERVENTOR	**SUPERVISOR**
Nombre: N.A.	**Nombre:** SANDRA JINETH QUEVEDO GARZON Jefe División Administrativa
Firma	**Firma**
Nombre: N.A.	**Nombre:** SARA NATALIA MORENO PÉREZ - P.U. Gestión Humana
Firma	**Firma**

CONTRATO:	DE SERVICIOS No. **2023-71**
CONTRATANTE:	EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS DE FUSAGASUGA EMSERFUSA E.S.P.
CONTRATISTA:	**COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ**
NIT.:	808.002.168-9
OBJETO:	Servicio de evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso y egreso, cuadro de vacunación, programas de prevención y educación para el personal de Emserfusa ESP
FECHA DE SUSCRIPCION:	16 de marzo 2023
VALOR:	$58.000.000
INTERVENTOR	SANDRA JINETH QUEVEDO GARZON Jefe División Administrativa SARA NATALIA MORENO PEREZ P.U Gestión Humana
CDP	00201 DEL 08/03/2023 2.1.2.02.02.006.71332
REGISTRO PRESUPUESTAL	211 del 16/03/2023
CONTRATO 71-2013	

PAGOS

Detalle	Valor total orden	Valor anterior	Cta de Cobro. Nº	Presente PAGO	SALDO
Servicio de evaluaciones medicas ocupacionales de ingreso y egreso, cuadro de vacunación, programas de prevención y educación para el personal de Emserfusa ESP	$58.000.000				$58.000.000
PRIMER PAGO (del 17 de marzo al 31 de marzo de 2023)			IPS 1325	$653.000	
SALDO POR EJECUTAR					**$57.347.000**

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL PESOS MCTE ($653.000)

Se procede a tramitar el pago al Contratista de acuerdo a la certificación de recibido a satisfacción suscrita por parte del supervisor.

Fusagasugá, 24 de abril de 2023

Elaboró: Lorenia Molina Samacá
Aux. Adtiva

Vo.Bo. Ana Gladys Rodríguez Garzón
Jefe Oficina Jurídica

VIGILADA SUPERSERVICIOS - NÚMERO ÚNICO DE REGISTRO NUIR 1 – 25290000-2

Comprobante de egreso

Sociedad: EMSERFUSA E.S.P.

EMSERFUSA E.S.P.
Fusagasugá

08-05-2023 05:48 PM

EGRESOS

A favor de: COOPERATIVA MULTIACTIVA DEL SUMAPAZ **Egreso Número:** 202305052590

Tipo Iden: **N.I.T.** **Número:** 808002168 **Fecha Egreso:** 05-05-2023

Dirección CALLE 9 N°8-70

Cheque No. **Fecha Egreso** **Por valor de** **$600,107**

Por valor de: SEISCIENTOS MIL CIENTO SIETE Pesos.

Concepto: 1° PG CONT 71/2023 FACT IPS 1325 PER. 17 AL 31 MAR 2023 SERVICIO DE EXAMANES MEDICOS DE INGRESO Y EGRESO.

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

CDP	RP	Código	Nombre de la cuenta	Valor
201	211	2.1.2.02.02.006	SERV DE ALOJAMIENTO. SERV DE SUMINISTRO DE	653,000.00
Total:				**653,000.00**

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Código Comprobante: 28 Clase: 5 Periodo: 202305

	Cuenta	Descripción Comprobante	Tercero	C. Costo	Débito	Crédito
1	11100600112	dvda 40600015-3816	860034313		0.00	600,107.00
2	24010101	bienes y servicios	808002168		600,107.00	0.00
Total Comprobante:					**600,107.00**	**600,107.00**

IMPUESTOS CONTABLES

Tipo de retención	% a aplicar	Base gravable
Otras actividades profesionales, científicas y técnicas	1	$653,000
ESTAMP. ADULTO MAYOR	3	$653,000
ESTAMP. PROCULTURA	2	$653,000
CONTRIBUCION AL DEPORTE	2.1	$653,000

MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE DE LA CAUSACIÓN

Código Comprobante: 110 Clase: 3 Periodo: 202304

	Cuenta	Descripción Comprobante	Tercero	C.Costo	Débito	Crédito
1	51118001	servicios	808002168	2000	$653,000	$0
2	24010101	bienes y servicios	808002168		$0	$600,107
3	243627016	74 otras actividades profesionales, científicas y técnicas	808002168		$0	$6,530
4	243690003	estampilla pro adulto mayor	808002168		$0	$19,590
5	243690002	retencion estampilla procultura	808002168		$0	$13,060
6	24408502	contribución especial para el deporte	808002168		$0	$13,713
Total:					**$653,000**	**$653,000**

ELABORÓ: **REVISADO POR:** **APROBADO POR:** **Firma y sello del beneficiario**

Este comprobante hace la vez de certificado de retenciones según Artículo 381 Parágrafo 1 del Estatuto Tributario

FINR237