CIUDAD: Bogota D.C.

FECHA: 01/03/2024

CUENTA DE COBRO

(Aplicable para Personas Naturales que pertenecen al Régimen Simplificado Art. 499 Estatuto Tributario)

ADQUIRIENTE DEL SERVICIO Y NIT: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES. **NIT:** 901037916-1

DEBE A:

NOMBRE: SANDRA ANGÉLICA CÓRDOBA GALVIS

IDENTIFICACIÓN: **CC** ☑ **NIT** ☐ **No.** 51,945,615

CONTRATO No.: ADRES-CPS-279-2024

OBJETO: Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES en la revisión y verificación de las cuentas que presenten ante la Entidad las entidades recobrantes, los presta-dores de servicios de salud y las personas naturales por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos y/o servicios complementarios, reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de trán-sito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT a tarifa diferencial por riesgo, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aproba-dos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como el proceso de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa.

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 07/02/2024 **HASTA:** 29/02/2024

LA SUMA DE: Cuatro millones quinientos sesenta mil ochocientos cincuenta y tres mil pesos M/cte ($ 4.560.853 M/cte)

POR CONCEPTO DE HONORARIOS

DIRECCIÓN: Cra 12 Bis # 34C-17 sur. Casa 37

TELÉFONO: 3124163291

FIRMA
C.C 51.945.615 de Bogotá

Contrato No.	ADRES-CPS-279-2024		
Nombre del Contratista y/o Representante Legal	SANDRA ANGÉLICA CÓRDOBA GALVIS		
Nombre del Supervisor y/o Interventor	CAMILO ALBERTO ALFARO JIMENEZ	**Teléfono / Extensión**	4322760
Dependencia	Dirección Otras Prestaciones		
Objeto del Contrato	Prestar servicios profesionales a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES en la revisión y verificación de las cuentas que presenten ante la Entidad las entidades recobrantes, los prestadores de servicios de salud y las personas naturales por concepto de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos y/o servicios complementarios, reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT o con póliza SOAT a tarifa diferencial por riesgo, eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como el proceso de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa.		
Fecha de Inicio	7/02/2024	**Fecha de Terminación**	6/08/2024

Periodo del Informe de Actividades	**Desde**	7/02/2024	**Hasta**	29/02/2024
Adición y/o Prórroga	N/A			
Suspensión	N/A			
Cesión	N/A			

INFORME PARCIAL DE EJECUCIÓN DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES [i]

	Obligación contractual	Actividad desarrollada	Producto y/o Entregables	Alertas, inconvenientes o situaciones especiales que afectan el cumplimiento de la obligación
1	Efectuar la revisión, verificación de las cuentas y los soportes presentados ante la ADRES por servicios y tecnologías no financiados con la UPC o con los presupuestos máximos, así como por atenciones en salud e indemnizaciones por accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT, eventos terroristas y catástrofes de origen natural, conforme los criterios y requisitos previstos en la normativa y manuales vigentes.	Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 233 ítems a 3 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1. Muestra de calidad G59. Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 103 ítems a 15 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_ muestra 1 calidad tutela _G-60 Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 14 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 3. No Conformidades _ Pqt-28051_ Reclamaciones PJ_ GIVAC.	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1. Muestra de calidad G59. Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_ muestra 1 calidad tutela _G-60 Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 3. No Conformidades _ Pqt-28051_ Reclamaciones PJ_ GIVAC .	

		Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 74 ítems a 21 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Muestra _1_ Calidad Tutela G_60_IPS INMACULADA Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 1622 ítems a 225 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Muestra Final G59_RG Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 183 ítems a 23 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Validaciones _ Muestra_ final G59_RG Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 294 ítems a 32 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_Muestra_calidad soportes y consistencias G59_RG_58 Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 381 ítems a 47 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 2_Muestra_Calidad G58_seguimiento universo con estado Se efectuó la revisión y verificación de las validaciones y los soportes de 598 ítems a 72 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_Muestra_calidad financiera _RG58_	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Muestra_1_ Calidad Tutela G_60_IPS INMACULADA Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Muestra Final G59_RG Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Validaciones _ Muestra_ final G59_RG Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_Muestra_calidad soportes y consistencias G59_RG_58 Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 2_Muestra_Calidad G58_seguimiento universo con estado. Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_Muestra_calidad financiera _RG58_	
2	Registrar los resultados de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de acuerdo con los alcances e instrucciones definidas para el efecto	Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas sistemas y formatos establecidos de 233 ítems a 3 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1. Muestra de calidad G59. Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 103 ítems a 15 reclamaciones	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1. Muestra de calidad G59. Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_ muestra 1 calidad tutela _G-60	n/a

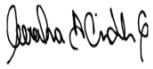
		correspondientes a la asignación del archivo: 1_ muestra 1 calidad tutela _G-60			
		Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 14 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 3. No Conformidades _ Pqt-28051_ Reclamaciones PJ_ GIVAC.	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 3. No Conformidades _ Pqt-28051_ Reclamaciones PJ_ GIVAC		
		Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 74 ítems a 21 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Muestra _1_ Calidad Tutela G_60_IPS INMACULADA	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Muestra_1_ Calidad Tutela G_60_IPS INMACULADA		
		Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 1622 ítems a 225 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Muestra Final G59_RG	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Muestra Final G59_RG		
		Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 183 ítems a 23 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Validaciones _ Muestra_ final G59_RG	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Validaciones _ Muestra_ final G59_RG		
		Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 294 ítems a 32 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_Muestra_calidad soportes y consistencias G59_RG_58	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_Muestra_calidad soportes y consistencias G59_RG_58		
		Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 381 ítems a 47 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 2_Muestra_Calidad G58_seguimiento universo con estado	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 2_Muestra_Calidad G58_seguimiento universo con estado.		
		Se realizó el registro del resultado de las tareas asignadas en las herramientas, sistemas y formatos establecidos de 598 ítems a 72 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_Muestra_calidad financiera _RG58	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado:		

			1_Muestra_calidad financiera _RG58_	
3	Cumplir y reportar las metas de productividad y calidad que se fijen por el supervisor del contrato y/o la respectiva Coordinación del Grupo Interno de Verificación y Auditoría de Cuentas en el proceso de la verificación y auditoría de recobros y reclamaciones para dar cumplimiento a los términos establecidos normativamente y/o a los indicados.	Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 233 ítems a 3 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1. Muestra de calidad G59. Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 103 ítems a 15 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_ muestra 1 calidad tutela _G-60 Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 14 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 3. No Conformidades _ Pqt-28051_ Reclamaciones PJ_ GIVAC. Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 74 ítems a 21 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Muestra _1_ Calidad Tutela G_60_IPS INMACULADA Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 1622 ítems a 225 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Muestra Final G59_RG Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 183 ítems a 23 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: Validaciones _ Muestra_ final G59_RG Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 294 ítems a 32 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_Muestra_calidad soportes y consistencias G59_RG_58	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1. Muestra de calidad G59. Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_ muestra 1 calidad tutela _G-60 Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 3. No Conformidades _ Pqt-28051_ Reclamaciones PJ_ GIVAC Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Muestra_1_ Calidad Tutela G_60_IPS INMACULADA Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Muestra Final G59_RG Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: Validaciones _ Muestra_ final G59_RG Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_Muestra_calidad soportes y consistencias G59_RG_58	

		Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 381 ítems a 47 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 2_Muestra_Calidad G58_seguimiento universo con estado Se cumplió, y se reportó la meta de productividad y calidad en el proceso de la verificación y auditoría de 598 ítems a 72 reclamaciones correspondientes a la asignación del archivo: 1_Muestra_calidad financiera _RG58	Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 2_Muestra_Calidad G58_seguimiento universo con estado. Se adjunta evidencia en Excel mes de febrero archivo nombrado: 1_Muestra_calidad financiera _RG58_	
4	Apoyar en la elaboración de las respuestas de petición, comunicaciones de resultados de auditoría, actos administrativos, insumos, informes, apoyos, bases de datos y demás documentos que se requieran durante el trámite de las cuentas de servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC o con los presupuestos máximos, las reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos sin identificar o sin SOAT, eventos terroristas y catástrofes de origen natural; así como del procedimiento de reintegro de recursos apropiados o reconocidos sin justa causa que adelanta la dirección	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	n/a
5	Participar en las capacitaciones, reuniones, conciliaciones y/o mesas de trabajo programadas	Se participó en la capacitación presencial el día 05 febrero de 2024 nombrada: Lineamientos de auditoría. Se participó en la capacitación presencial el día 13 febrero de 2024 nombrada: Reclamaciones Jurídicas General. Se participó en la capacitación presencial el día 13 febrero de 2024 nombrada: Capacitación Soportes paquete 58. Se participó en la capacitación presencial el día 15 febrero de 2024 nombrada: Capacitación G58 RG Componente Financiero	Se adjunta evidencia listados de asistencia en pdf.	n/a

		Se participó en la capacitación presencial el día 21 febrero de 2024 nombrada: Reclamaciones GIVAC PJ. Se participó en la capacitación presencial el día 23 febrero de 2024 nombrada: Capacitación FEV-RIPS Y RES.		
6	Informar oportunamente a la Coordinación de Grupo Interno de Verificación y Auditoría de Cuentas los casos que, en su actividad propia de análisis y verificación de los soportes requeridos para la presentación de recobros y reclamaciones, identifique como presuntas situaciones anómalas, irregulares, atípicas o posibles casos de intento de fraude al Sistema General de Seguridad Social en Salud	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	n/a
7	. Las demás actividades que se deriven del objeto y naturaleza del contrato, que para el efecto le asigne la Dirección de Otras Prestaciones	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	En el periodo objeto de cuenta de cobro no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación	n/a

Hago constar que durante el periodo reportado se adelantaron las anteriores obligaciones y/o actividades.



Firma del Contratista
Fecha: 1/03/2024

BALANCE ECONÓMICO

Valor Total Contrato (Inicial + Adición)	Valor Pagado	Valor a Pagar	Saldo Liberado	Saldo por Pagar
$ 34.206.396	0	$ 4.560.853	0	$ 29.645.543

La ADRES cancelará al CONTRATISTA, la suma de Cuatro millones quinientos sesenta mil ochocientos cincuenta y tres mil pesos m/cte. ($ 4.560.853)

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL PERSONAS NATURALES
Mes de ejecución contractual

CONCEPTO	PLANILLA No.	VALOR	PERIODO		FECHA DE PAGO
			DESDE	HASTA	
Salud	74781767	$ 312.500	01/02/2024	29/02/2024	27/02/2024
Pensión	74781767	$ 400.000	01/02/2024	29/02/2024	27/02/2024
ARL	74781767	$ 13.100	01/02/2024	29/02/2024	27/02/2024

El Contratista tiene otros Contratos de Prestación de Servicios:

SI ☐ NO ☒

En la eventualidad que la Supervisión verifique que la información suministrada por el Contratista no es consistente o carece de validez, ésta deberá indicar las acciones tomadas: N/A

INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

De conformidad con el seguimiento a la ejecución del contrato, el (los) supervisor (es) certifica(n) que:

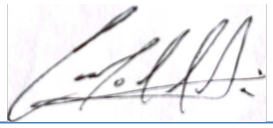
1. El (la) Contratista durante el periodo de ejecución del contrato, desarrolló y cumplió con objeto contractual, las obligaciones generales y específicas, presentó y entregó los productos y/o informes establecidos en el Contrato o Convenio en mención.

2. Apruebo los informes, productos y demás documentos presentados y entregados por el (la) Contratista durante el periodo mencionado en desarrollo de las obligaciones pactadas en el Contrato o Convenio en mención.

3. A la fecha no existen causales de incumplimiento de las obligaciones contractuales que demanden actuaciones conminatorias o sancionatorias por parte de la Administración.

4. Verifique la matriz de riesgos del contrato y se estableció, que no se ha materializado ninguno de los riesgos.

OBSERVACIONES	N/A
ANEXOS	1. Comprobante del pago de los Aportes respectivos al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud y Pensiones y/o Aportes Parafiscales por parte del Contratista. 2. Formato de deducciones para efectos de retención en la fuente, suministrado por la entidad. 3. Soportes contractuales cargados en la sección 7 del contrato electrónico (Formato comprimido). 4. Cuenta de cobro o factura, según el Régimen sea Simplificado o Común. a. Si el contratista está obligado a facturar electrónicamente, deberá presentar la factura electrónica validada previamente por la DIAN, como requisito necesario para el pago de los

	bienes y/o servicios contratados, conforme con las disposiciones señaladas en el Decreto 358 del 5 de marzo de 2020, en concordancia, con lo dispuesto en la Resolución No. 000042 del 5 de mayo de 2020 5. En caso de primer pago debe aportar: a. Los soportes relacionados en el formato de deducciones para efectos de retención en la fuente.
En constancia, firmo:  CAMILO ALBERTO ALFARO JIMENEZ Supervisor (es)/Interventor (es) **En constancia, el presente documento se entiende aprobado por las partes una vez el usuario supervisor del contrato efectúe la aprobación respectiva en la plataforma de SECOP II.**	
Lugar y Fecha: Bogotá, D. C., 1/03/2024	

[i] Incluir las obligaciones específicas pactadas en el Contrato y/o Convenio.

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	51945615	SANDRA ANGELICA CORDOBA GALVIS	crr 12 bis n 34 c 17 sur	0000000	sandracor48@hotmail.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	
2024-02	2024-02	I	27/02/2024	74781767	$740.600	

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	312.500	0		0		0	0	0	0	312.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	400.000	0	0	0	0	0	0		400.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	13.100				13.100	0	0	13.100			131	13.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	15.000	0	0	15.000	1

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	312.500	312.500
Pensión	1	400.000	400.000
Riesgos Laborales	1	13.100	13.100
CCF	1	15.000	15.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	740.600	740.600

PAGADA

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	51945615	SANDRA ANGELICA CORDOBA GALVIS	crr 12 bis n 34 c 17 sur	0000000	sandracor48@hotmail.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	
2024-02	2024-02	I	27/02/2024	74781767	$740.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	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
1	CC	51945615	CORDOBA GALVIS SANDRA ANGELICA	59	0			N																	25-14	2.500.000	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	312.500	14-23	2.500.000	1	13.100	CCF24	2.500.000	15.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000403660

Régimen : RÉGIMEN Salud Ocupacional

Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: PARTICULAR FECHA 04/03/2023 12:26:50

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: SANDRA ANGELICA CORDOBA GALVIS **C.C** 51945615

EDAD 53 Años **SEXO** F **CARGO A DESEMPEÑAR** AUDITOR EN CUENTAS MEDICAS



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☐
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☐
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

CONTROL POR NUTRICION EPS/

CONTROLES DE SALUD MEDICO EPS /USO DE EPP/REALIZACION DE PAUSAS ACTIVAS

DAR CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 692 DEL 29 DE ABRIL DEL 2022.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Anderson Y. Gómez Avila

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2024

Bogotá D.C., 1 de marzo de 2024

Nombres y Apellidos	No. Identificación
SANDRA ANGÉLICA CÓRDOBA GALVIS	51.945.615 de Bogotá

Que para los efectos que sean pertinentes, me permito aportar la siguiente información personal:
Responsable de IVA: SI ☐ NO ☒
Régimen Simple: SI ☐ NO ☒
Código Actividad Económica 6920, Tarifa ICA 7,66
Contrato de Prestación de Servicios Número: No. ADRES-CPS-279-2024
Fecha de Inicio: 7/02/2024 Fecha de Terminación: 6/08/2024
Valor total del Contrato: $ 34.206.396 Prórroga: SI ☐ NO ☒
Valor por concepto de Honorarios 2024: $ 5.701.066
Valor de la fracción febrero 2024: $ 4.560.853

1. Declaro bajo gravedad de juramento que al terminar el año 2024 SI ☐ NO ☒ tomaré costos o deducciones asociadas a rentas de trabajo.

   En caso de responder **SI** a la opción anterior no diligenciar los puntos 2 en adelante.

2. Declaro bajo gravedad de juramento que las personas que a continuación relaciono dependen económicamente de mí, así mismo manifiesto que ninguna otra persona podrá requerir beneficio en forma adicional en los términos establecidos por el artículo 387 del Estatuto Tributario, para lo cual adjunto documentación que así lo certifica:

TIPO DE DOCUMENTO	No. DE DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CALIDAD DEPENDIENTE (*)

(*) CALIDAD DEPENDIENTES

a) Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.
b) Hijos con edades entre 18 y 23 años cuya educación está a mi cargo en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación para el trabajo y el desarrollo humano debidamente acreditados por la autoridad competente.
c) Los hijos del contribuyente mayores de dieciocho (18) años que se encuentren en situación de dependencia, originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2024

d) Cónyuge o compañero permanente que se encuentra en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.
e) Padres y/o hermanos que se encuentran en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientos sesenta (260) UVT, certificados por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos certificados por medicina legal.

Con lo anterior se solicita que en la depuración de la base de retención sea descontado el 10% de mis ingresos brutos y hasta un máximo de 32 UVT por concepto de dependientes.

3. Igualmente, con mi firma declaro: que mi cónyuge XXXXXXX identificado (a) con la C.C. No. XXXXXX no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
4. Declaro bajo gravedad de juramento, que a la fecha tengo vigente un crédito hipotecario para adquisición de vivienda, Obligacion_____de_____, según certificación del año gravable 2023; anexa al presente, lo anterior para efectos de la aplicación de la retención a que haya lugar de conformidad con el estatuto tributario vigente y normas reglamentarias, en particular lo establecido en el artículo 387 del estatuto tributario nacional, párrafo 1, hasta 100 uvt mensuales.

5. Declaro que soy titular de la cuenta AFC No. _____del Banco _____, a la cual consigno mensualmente la suma de ($), de la cual anexo la certificación bancaria. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente en el documento equivalente anexo al desembolso en mención, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-4 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.

6. Declaro que mensualmente consigno a pensiones voluntarias _____ la suma de ($), de la cual anexo certificación del Fondo de Pensiones. Lo anterior con el objeto de acceder a disminución de la base de retención en la fuente, de conformidad con lo consagrado en el artículo 126-1 del Estatuto Tributario, y además disposiciones legales vigentes.

Nota: Para los numerales 5 y 6 la sumatoria de los aportes no debe exceder del 30% del ingreso laboral.

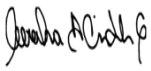
_____

7. Declaro que consigné a Medicina prepagada, servicios complementarios de salud, la suma de ($), (anexo certificación del año inmediatamente anterior) que no supera las 16 UVT mensuales

CERTIFICACIÓN RETENCIÓN DE LA FUENTE Y DEPENDENCIA ECONÓMICA
PERSONAS NATURALES
AÑO 2024

8. Declaro que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato materia del pago sujeto a retención. (Anexar planilla de liquidación según Artículo 56 del Estatuto Tributario)

Atentamente,

Firma: 

Cédula de ciudadanía No. 51945615 de Bogotá
Bogotá D.C., 27/02/2024

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14986818298

(415)7707212489984(8020) 000001498681829 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 1 9 4 5 6 1 5	0	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 9 4 5 6 1 5	1 9 8 7 1 0 0 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CORDOBA	GALVIS	SANDRA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CR 12 BIS 36 37 SUR

42. Correo electrónico: sandracor48@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	9 0 6 7 2 6 8	3 1 2 4 1 6 3 2 9 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 2 0 0 1 0 8	8 2 9 9	1 9 9 7 1 1 0 4	4 9 2 1		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 29 / 12 : 20: 32

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORDOBA GALVIS SANDRA ANGELICA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO