

FIRMA

Cuenta de cobro 3 - PS 3206 2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

E.S.E.

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

JENNYFER DANIELA CABALLERO GONZALEZ

C.C 1.023.973.979 de la ciudad de BOGOTÁ D.C.

LA SUMA DE:

**UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS
CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE**

\$

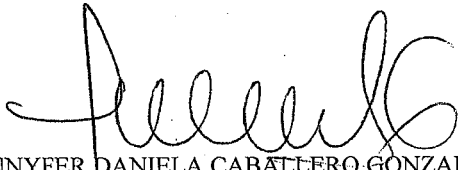
1.975.952

Por concepto de:

Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 3206 2024 correspondiente al mes de ABRIL de 2024

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER DE APOYO A LA GESTION PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION FINANCIERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Cordialmente,



JENNYFER DANIELA CABALLERO GONZALEZ

C.C 1023973979

Teléfono 3045621056

Dirección CARRERA 71B N° 56A SUR - 03

No Cuenta 91244119307 AHORROS BANCOLOMBIA

Fecha: 30/04/2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SERA e ICBF
CC 1023973979		CABALLERO GONZALEZ JENNYFER DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 71 b # 56 a sur 03	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3045621056	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Días Mora	Valor
Pensión		Planilla	Limite	Pago			
2024-03	570873523	9465084227	2024/04/17	2024/04/12	BANCOLOMBIA	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$0			\$1,300,000	\$31,700			\$0		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$0			\$1,300,000	\$31,700			\$0		
1	CC 1023973979	CABALLERO JENNYFER	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$1,300,000	\$0		14-7	\$1,300,000	\$31,700	0		\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$0			\$1,300,000	\$31,700			\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1023973979		CABALLERO GONZALEZ JENNYFER DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 71 b # 36 a sur 03	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3045621056	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Pago	Dias Mora	Valor	
2024-03	570873523	9465084227	I	2024/04/17	2024/04/12	BANCOLOMBIA	0	\$402,200	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	

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	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1023973979	CABALLERO	GONZALEZ	JENNYFER	DANIELA	2024-02	E.P.S SANITAS	COTIZANTE
CC	1023973979	CABALLERO	GONZALEZ	JENNYFER	DANIELA	2022-06	FAMISANAR E.P.S.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
E.P.S SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
E.P.S SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
1 2 3 4 5 6 7 8 9	82 Registros en 9 Páginas			

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