SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ
NIT: 33480256-7
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 14 No 22 17, Yopal, Casanare, Colombia
Tel. 3138934575
Email. medicandys@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764069536768 válida desde 2024-04-24 hasta 2024-10-24 rango desde FE58 hasta FE100.

Cliente:	Hospital de Aguazul Juan Hernando Urrego E.S.E..
NIT :	844001355
Dirección:	Calle 11 No. 15 - 40, Aguazul, Casanare, Colombia
Teléfono:	0986383036
Email:	atencionalusuario@hospitaldeaguazul.gov.co
Tipo de negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	10/05/2024
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FE59**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**14:53:28**
FECHA FIRMADO:	**08/05/2024 14:53:30**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
08	05	2024	10	05	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	8512120 0-5	Servicios de médicos especialistas Honorarios Medicos como pediatra	WSD	24,00	$82.687,00				0,00	$1.984.488,00

Notas:

SON: (Un millon novecientos ochenta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y ocho pesos)
CUFE: 65973c6b699189b37dfac2503341a6589121cebee005ed6f55b86b3e2bde5e7a03d011eaaf7c69ec5f82a8d14cde5a3a

Subtotal:	$1.984.488,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$1.984.488,00

Firma Digital: satXjn2+9iAMkn1orMzYdS+Jeh9pv9KXjxo0+qOEkFBuGHHpEJkGcMB7JCCWM/92
MkFEPEQ9SylPcFs0DoTkpg3Z8qdOlcTRCXiP5VKnbM57+OGmki
w5ZzDTFZSNPQ0M NsBFHqdWC6pOKYwkad2nGmgwAP5l0UM9XMbLrDBpK80lhq8hRh9NO1Ylbp2Plik4 VHZ2ONtEH03etzaWgg4Kp3RsxP7ZavzXuRA
kfgpm9cR+MrmB58zGgnq6gIH631mR srma+6FZ29PygcrMTJndX3wsKZEPCch8Ee7+JOxd+NT2RtaaNCCSgnrRpaMcdN6+ 24yMqOmDWL+exH1XGGex
hA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 09/04/2024 hasta: 08/05/2024.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CONCERTACIÓN TURNOS PEDIATRIA CONSULTA EXTERNA

PERIODO DEL 09 DE ABRIL AL 08 DE MAYO DE 2024

CPS No. 144 DEL 31 DE ENERO DE 2024
DURACION: SEIS (06) MESES
PROFESIONAL: SHIRLEY BRIÑEZ PEREZ
VALOR HORA $82,687

VALOR TOTAL CONTRATO:	**$39,689,760.00**
VALOR ACTA No. 01:	$5,622,716.00
VALOR ACTA No. 02:	$2,067,175.00
VALOR ACTA No. 03:	$1,984,488.00
SALDO POR EJECUTAR:	$30.015,381.00

ACTA DE INICIO: 09 DE FEBRERO DEL 2024	**FECHA DE FINALIZACIÓN: 08 DE AGOSTO DE 2024**

MES	M	W	J	V	S	D	L	M	W	J	V	S	D	L	M	W	J	V	S	D	L	M		**TOTAL DE HORAS**
ABRIL	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		18
HORAS	X	X	X	4	X	X	3	X	X	7	X	X	X	X	4	X	X	X	X	X	X	X		

MES	W	J	V	S	D	L	M	W																				**TOTAL DE HORAS**
MAYO	1	2	3	4	5	6	7	8																				6
HORAS	X	X	X	X	X	X	X	6																				

CONSOLIDADO DEL PRESENTE INFORME		
ACTA PARCIAL No. 03:	**DEL 09 DE ABRIL AL 08 DE MAYO DE 2024**	
HORAS DEL PERIODO:	24	**HORAS DE MORBILIDAD**
VALOR PARCIAL No. 03:	$ 1,984,488.00	

FIRMA PROFESIONAL: Shirley Briñez P.

V.B. SUPERVISIÓN:

Generado por: **CRONHIS**. Fecha Impresión:2024-05-09 03:46:09 PM

HOSPITAL DE AGUAZUL JUAN HERNANDO URREGO E.S.E.

NIT: 844001355

CALLE 11 NO. 15 - 40 TELÉFONO 6086383036 - 3133910073

Profesional	MesDia	CodActividad	NomServicio	NomPrograma	Cantidad	EstadoFac
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	4-9	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	4	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	4-10	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	5	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	4-12	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	7	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	4-15	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	5	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	4-18	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	10	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	4-23	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	6	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	5-8	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	5	Facturado

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	33480256
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SHIRLEY BRINEZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	DEPARTAMENTO:	CASANARE
DIRECCIÓN:	CALLE 24 N 30 149	TELÉFONO:	6300000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7921882453	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/05/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		627539556	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 31.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 31.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 402.200**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**