| | FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA | CODIGO: | GH-JEFSA-FR-045 |
|---|---|---|---|
| | JEFATURA DE SALUD | VERSION No: | 3 |
| | FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC | VIGENCIA: | 7/09/2023 |

**EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION No 4223 DE 2022 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO**

**DATOS BÁSICOS**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| CIUDAD Y FECHA | BOGOTA 09/11/2023 | | | |
| PROVEEDOR | DIANA MILENA RINCON ROBERTO | C.C | NIT | 53.002.978 |

| ESTADO DE CUENTA | | CUENTA A CONSIGNAR | |
|---|---|---|---|
| SALDO ANTERIOR | $ 11.020.728,00 | BANCO | BANCO DE BOGOTA |
| VALOR A PAGAR | $ 3.673.576,00 | No CUENTA BANCARIA | 275304855 |
| SALDO MENOS ESTA FACTURA | $ 7.347.152,00 | TIPO DE CUENTA | AHORROS |
| CONCEPTO DE PAGO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | | |

**DATOS SIIF NACIÓN**

| | |
|---|---|
| CDP: | **6123** |
| CONTRATO: | **049-01-MDN.COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023** |
| REGISTROPRESUPUESTAL: | **13023** |
| RECURSO | **16** |
| RUBRO PRESUPUESTAL: | **A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES** |

LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA VIGENCIA

**Coronel SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO**
ORDENADOR DEL GASTO JEFSA

Elaboró: GUILLERMO H MURILLO MORALES
Asesor Contractual

| ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE SERVICIOS PARCIAL | FECHA 05/11/2023. |
|---|---|
| CONTRATO N° | 049-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023 |
| FECHA SUSCRIPCIÓN | 09 DE MARZO DE 2023 |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO. |
| FORMA DE PAGO | EL MINISTERIO SE OBLIGA CON EL CONTRATISTA A PAGAR EL VALOR DEL PRESENTE CONTRATO DURANTE LA VIGENCIA 2023 EN DIEZ (10) PAGOS DISTRIBUIDOS ASÍ: DIEZ (10) PAGOS MENSUALES IGUALES POR VALOR DE 3.673.576,00 (172 HORAS MENSUALES) PARA UN TOTAL DE $36.735.760,00 PREVIA PRESTACIÓN DEL SERVICIO ADJUNTANDO PARA SU PAGO: 1. RECIBO A SATISFACCIÓN EMITIDO POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, Y DESPUÉS DE AGOTADOS TODOS LOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS A QUE HAYA LUGAR: 2. CERTIFICACIÓN DE PAGO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (PAGO DE APORTES EN SALUD, PENSIÓN Y SISTEMA DE RIESGOS LABORALES) EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002, LA LEY 828 DE 2003 Y EL ARTICULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007. 3. LA PUBLICACIÓN EN EL SECOP II DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA Y PLANILLA DE SALUD Y PENSIÓN POR EL CONTRATISTA UNA VEZ SEA APROBADA Y RADICADA POR LA ENTIDAD NOTA: LOS SERVICIOS PRESTADOS Y FACTURADOS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2023, SE CANCELARÁN EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2023, SIEMPRE Y CUANDO LA DIRECCIÓN DEL TESORO NACIONAL ASIGNE RECURSOS, EN CASO CONTRARIO SE CONSTITUIRÁ COMO CUENTAS POR PAGAR 2024, PAGADERAS DURANTE LOS PRIMEROS TRES MESES DE 2024. |

| MES DE EJECUCIÓN-MES DE PAGO | MES DE PAGO |
|---|---|
| MARZO | ABRIL |
| ABRIL | MAYO |
| MAYO | JUNIO |
| JUNIO | JULIO |
| JULIO | AGOSTO |
| AGOSTO | SEPTIEMBRE |
| SEPTIEMBRE | OCTUBRE |
| OCTUBRE | NOVIEMBRE |
| NOVIEMBRE | DICIEMBRE |
| DICIEMBRE | DICIEMBRE y/o Cuentas por Pagar 2023-pagaderas en el primer trimestre 2024 |

| | |
|---|---|
| CONTRATISTA | DIANA MILENA RINCON ROBERTO |
| INTERVENTOR | NO APLICA |
| SUPERVISOR | TENIENTE GUTIERREZ SOLANO LINDSAY GIGLIOLA (SUPERVISOR)<br>CAPITÁN JENNY MARTIZA VEGA MEDRANO (SUPLENTE) |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 36.735.760 COP (Treinta y seis millones, setecientos treinta y cinco mil setecientos sesenta pesos m/cte) |
| PLAZO DE ENTREGA | A partir de la firma del acta de inicio y hasta el 30 DE DICIEMBRE 2023 |
| FECHA DE INICIO | 10 DE MARZO DE 2023 |
| FECHA DE SUSPENSIÓN | NO APLICA |
| FECHA DE REINICIACIÓN | NO APLICA |
| **CONTRATO MODIFICATORIO N° 1** | |

| | |
|---|---|
| FECHA DE SUSCRIPCIÓN | NO APLICA |
| OBJETO DEL CONTRATO | NO APLICA |
| FORMA DE PAGO | NO APLICA |
| PLAZO DE ENTREGA | NO APLICA |
| VALOR FINAL DEL CONTRATO | NO APLICA |

En Bogotá D.C., el día 05 del mes de Noviembre de 2023, se reunieron la señora Capitán Jenny Maritza Vega Medrano identificada con CC 52.861.897 , en su calidad de supervisor suplente por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL** y a señora DIANA MILENA RINCON ROBERTO identificada con c.c. 53.002.978 en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo PARCIAL, de los servicios correspondiente(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.
Luego de adelantar la inspección a lo(s) servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la(s) entrega(s) se cumplió (eron) dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los servicios prestados, así:

| DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS | CANTIDAD | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|---|
| NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |
| **DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
| NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |

| DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS | OBSERVACIONES GENERALES |
|---|---|
| 1. Elaboración y entrega a SUSAP del informe Hemofilia - Resolución 0123 de 2015. Posterior a la auditoria. | Se realizó actividades descritas y de acuerdo al contrato, está pendiente continuar con la corrección de bases de datos de las Cuentas de Alto Costo 2023, suministrar informes solicitados de las CAC y demás documentación que se requiera para cumplir con la CAC ante la DIGSA y las actividades que se describen y son pertinentes de acuerdo al contrato. |
| 2. Revisión de soportes de Historias Clínicas para dar respuesta a las observaciones de la auditoria de Cáncer de la CAC. | |
| 3. Asistencia a apertura de auditoría de ERC y precursoras Resolución 2463/2014 y 4700/2008. | |
| 4. Asistencia a mesa de trabajo para organizar entrega de requeridos de ERC y precursoras con usuarios de la ruta cardiovascular. | |
| 5 Entrega de requeridos mínimos para reporte de hemofilia periodo 2024 - inclusión de caso nuevo | |
| 6. Asistencia a apertura de auditoría realizada por la Cuenta de Alto Costo a la base de datos radicada como JEFSA de los usuarios con diagnóstico confirmado de ERC y precursoras. | |
| 7 Revisión de soportes de Historias Clínicas para dar respuesta a las observaciones de la auditoria ERC y sus precursoras. | |
| 8 Asistencia de acuerdo a documento - CAC5847 Invitación a reunión para transferencia de información población con VIH_ SIES SALUD IPS | |
| 9 Asistencia a mesa de trabajo para organizar entrega de requeridos de ERC y precursoras con usuarios de la ruta cardiovascular. | |

| **DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)** | **CANTIDAD** | **OBSERVACIONES GENERALES** |
|---|---|---|
| NO APLICA | NO APLICA | NO APLICA |

**AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES**

NOTA: EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DEBERÁ ESTABLECER EN ESTE PUNTO, LO REFENCIADO EN EL ESTUDIO PREVIO SOBRE LA MATERIA, YA QUE ES EL COMITÉ ESTRUCTURADOR EL QUE DEBE HACER UN ANÁLISIS SOBRE LA VIDA ÚTIL DEL BIEN AFECTADO POR EL MANTENIMIENTO O MEJORA. ***SUPRIMIR ESTA NOTA O ESCRIBIR NO APLICA EN LOS CASOS QUE CORRESPONDA.***

**SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO**

| DETALLE DEL PAGO | VALOR | OBSERVACIONES |
|---|---|---|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | $ 36.735.760 | |
| ADICIÓN | $ 0 | |
| VALOR FINAL CONTRATO | $ 36.735.760 | |
| PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO | $ 0 | |
| PRIMER PAGO PARCIAL | $ 3.673.576 | DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES MARZO 2023 CON ORDEN DE PAGO N° 98953223 DEL 12/04/2023 |
| SEGUNDO PAGO PARCIAL | $ 3.673.576 | DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES ABRIL 2023 CON ORDEN DE PAGO N° 137811123 DEL 11/05/2023 |
| TERCER PAGO PARCIAL | $ 3.673.576 | DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES MAYO 2023 CON ORDEN DE PAGO N° 178481723 DEL 14/06/2023 |
| CUARTO PAGO PARCIAL | $ 3.673.576 | DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES JUNIO 2023 CON ORDEN DE PAGO N° 211451923 DEL 12/07/2023 |
| QUINTO PAGO PARCIAL | $ 3.673.576 | DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES JULIO 2023 CON ORDEN DE PAGO N° 259871723 DEL 14/08/2023 |
| SEXTO PAGO PARCIAL | $ 3.673.576 | DOCUMENTO CORRESPONDIENTE A PAGO MES AGOSTO 2023 CON ORDEN DE PAGO N° 305150923 DEL 13/09/2023 |
| SEPTIMO PAGO PARCIAL 305 | $ 3.673.576 | DOCUMENTO PAGO MES DE SEPTIEMBRE 2023 CON OP 353639523 DEL 17/10/2023 |
| OCTAVO PAGO PARCIAL | $ 3.673.576 | |
| SALDO | $ 7.347.152 | |

**ANEXOS**

***NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).***

| TIPO DE DOCUMENTO | DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN | ANEXO |
|---|---|---|
| COPIA | Factura electrónica (PDF) | |
| COPIA | Entrada de bienes y/o servicios (SAP) | |
| COPIA | Certificación de aportes seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y recibo del último pago (planilla pago) | X |
| COPIA | Captura de pantalla de la consulta que las facturas tramitadas a pago aprobadas en el Sistema OLIMPIA | |
| COPIA | Los demás documentos que apliquen | |

**EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON**

| | |
|---|---|
| **DIANA MILENA RINCON ROBERTO** | **CAPITÁN VEGA MEDRANO JENNY MARITZA** |

| NOMBRE Y FIRMA CONTRATISTA | GRADO, NOMBRE Y FIRMA SUPERVISOR |
|---|---|

ELABORO: CAPITÁN VEGA MEDRANO JENNY MARITZA

| | FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA | | Código | GA-JEADA-FR-132 |
|---|---|---|---|---|
| | FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL | | Versión No: | 2 |
| | | | Vigencia | 7/09/2023 |

| | |
|---|---|
| **Jefatura o Unidad:** | **JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA** |
| **Nombre del Supervisor de Contrato** | **CAPITAN VEGA MEDRANO JENNY MARITZA** |
| **Ordenador del Gasto** | **CORONEL SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO** |
| **No. Contrato** | **049-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEFSA-FAC-2023** |
| **Objeto del contrato** | **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO** |
| **Valor del contrato** | **$ 36.735.760,00** |
| **Adición** | **$ 0,00** |
| **Reducción** | **$ 0,00** |
| **Valor final del contrato** | **$ 36.735.760,00** |

| IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN | | | | | | | | | | USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN | DESCRIPCIÓN DEL RUBRO | DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO | VALOR APROPIACION POR RUBRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CTA | SUB CTA | OBJ | ORD | SUB ORD | ITEM | SUB ITEM 1 | SUB ITEM 2 | SUB ORD | RECURSO | | | | |
| A | 2 | 2 | 9 | 3 | | | | | 16 | N/A | SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES | | **$ 36.735.760,00** |
| TOTAL VIGENCIA 2023 | | | | | | | | | | | | | **$ 36.735.760,00** |
| | | | | | | | | | | **Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)** | | | **$ 0,00** |

| No. PAGO | MES DE PAGO | MES AMORTIZACIÓN PAGO | DETALLE DEL PAGO | RUBRO | USO PRESUPUESTAL | DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO | VALOR TOTAL PARA PAGO | VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO | SALDOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MARZO 2023 | N/A | 10 AL 31 DE MARZO DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 33.062.184,00 |
| 2 | ABRIL 2023 | N/A | 01 AL 30 DE ABRIL DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 29.388.608,00 |
| 3 | MAYO 2023 | N/A | 01 AL 31 DE MAYO DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 25.715.032,00 |
| 4 | JUNIO 2023 | N/A | 01 AL 30 DE JUNIO DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 22.041.456,00 |
| 5 | JULIO 2023 | N/A | 01 AL 31 DE JULIO DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 18.367.880,00 |
| 6 | AGOSTO 2023 | N/A | 01 AL 31 DE AGOSTO DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 14.694.304,00 |
| 7 | SEPTIEMBRE 2023 | N/A | 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 11.020.728,00 |
| 8 | OCTUBRE 2023 | N/A | 01 AL 30 DE OCTUBRE DE 2023 | A-02-02-009-003 | N/A | SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUENTAS DE ALTO COSTO | $ 3.673.576,00 | $ 3.673.576,00 | $ 7.347.152,00 |
| **TOTALES** | | | | | | | **$ 29.388.608,00** | **$ 29.388.608,00** | **$ 7.347.152,00** |

| | |
|---|---|
| **FIRMA (Supervisor del Contrato)** | |
| **POSTFIRMA** | CAPITAN VEGA MEDRANO JENNY MARITZA |
| **FECHA** | 5/11/2023 |

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 | 53002978 | DIANA MILENA RINCON ROBERTO | CLL 88 N 95F 17 INT 209 | 2294248 | dianamilenarincon@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-10 | 2023-10 | I | 07/11/2023 | 71912846 | $649.300 | |

## 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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 262.300 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 262.300 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 335.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 335.800 | 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 | 51.200 | | | | 51.200 | 0 | 0 | 51.200 | | | 512 | 51.200 | 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 | 262.300 | 262.300 |
| Pensión | 1 | 335.800 | 335.800 |
| Riesgos Laborales | 1 | 51.200 | 51.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 649.300 | 649.300 |

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 | 53002978 | DIANA MILENA RINCON ROBERTO | | CLL 88 N 95F 17 INT 209 | 2294248 | dianamilenarincon@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| 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 | |
| 2023-10 | 2023-10 | I | 07/11/2023 | 71912846 | $649.300 | |

## 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 | Estornado | 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 | 53002978 | RINCON ROBERTO DIANA MILENA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.098.320 | 335.800 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.098.320 | 262.300 | 14-23 | 2.098.320 | 3 | 51.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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