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 electr??nica 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:	13/07/2024
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**FE65**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**12:56:57**
FECHA FIRMADO:	**10/07/2024 17:57:01**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	07	2024	13	07	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200 -5	Servicios de médicos especialistas Honorarios Medicos como pediatra: Horas laboradas en consulta externa (34 horas :a82687 pesos la hora)	WSD	34,00	$82.687,00				0,00	$2.811.358,00

Notas:

SON: (dos millones ochocientos once mil trescientos cincuenta y ocho pesos)

CUFE: 61e35861779bbc2e01ce96094bce5e41fdb6740e1432b602dec96962d60dbdf5ce941b669debaec30be86176974fb638

Subtotal:	$2.811.358,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$2.811.358,00

Firma Digital: Y81Ci6nW/Oan4BMHCJ/BUJO5UR7Y+9FjB3jVVy/+ECz04yoOiFkFUsFsCpxJDyKc
UfwneunHiYDVNgjfanD5Op91C+PRQCFY9bUGPqj/wdXytyHlx
nT86WxC6jVnYaD KITG5ft6vQSnsQ/oQG5k/zDTdkeC7ydb1yFU5fSnQwisNxylX106096ph11Wbeyb Nhv7JZ1TD+pnQZkITGmA5NqWILzaF3nHkvB
gA4intE6g9KuoXWrnUsfyGfrg93RB W5+sMUwdKfQg1sMWAopyLOVclb5sGeYRBxMx/Nm2zVa16kmvs8GAzg56g9J8bA7z eBVOXcExWBn575GlqO/f
TA==

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: 09/06/2024 hasta: 08/07/2024 .

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

SHIRLEY BRIÑEZ

CONCERTACIÓN TURNOS PEDIATRIA CONSULTA EXTERNA

PERIODO DEL 09 DE JUNIO AL 08 DE JULIO 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
VALOR ACTA No. 04:	$1.653.740,00
VALOR ACTA No. 05:	$2.811.358,00
SALDO POR EJECUTAR:	$25.550.283,00

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

MES	D	L	M	W	J	V	S	D	L	M	W	J	V	S	D	L	M	W	J	V	S	D		TOTAL DE HORAS
JUNIO	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		16
HORAS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	5	X	4	X	X	X	3	X	4	X	X	X	X		

MES	L	M	W	J	V	S	D	L																		TOTAL DE HORAS
JULIO	1	2	3	4	5	6	7	8																		18
HORAS	X	4	X	X	7	X	X	7																		

CONSOLIDADO DEL PRESENTE INFORME		
ACTA PARCIAL No. 05:	DEL 09 DE JUNIO AL 08 DE JULIO DE 2024	
HORAS DEL PERIODO:	34	**HORAS DE MORBILIDAD**
VALOR PARCIAL No. 05:	$ 2.811.358,00	

FIRMA PROFESIONAL: Shirley Briñez P

V.B. SUPERVISIÓN:

Generado por: **CRONHIS.** Fecha Impresión:2024-07-12 10:33:17 AM

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	6-18	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	6	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	6-18	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	1	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	6-20	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	7	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	6-24	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	6	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	6-26	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	7	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	7-5	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	2	Pendiente
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	7-5	890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	11	Facturado
33480256 BRIÑEZ PEREZ SHIRLEY	7-5	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	NINGUNO	1	Facturado

SOI | Pagos de Seguridad Social

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:	**7930175883**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/07/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	764486457		

NOVEDADES

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

Planilla Pagada

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**

¿Qué vas a consultar hoy?

Aquí puedes explorar las planillas disponibles para pago, revisar tus comprobantes de pago y acceder a certificados por cotizante. Elige la opción que necesitas:

Los campos marcados con * son obligatorios para garantizar la información esencial.

Datos del aportante:

Tipo de documento *

CEDULA DE CIUDADANIA

No. de documento *

33480256


Planillas disponibles para pago


Soportes de pago


Certificados por cotizante

Esta opción te permite generar los soportes de pago de tus planillas, creadas a través de nuestros canales de asesoría ó el portal transaccional, pagadas en puntos presenciales ó a través de PSE.

No. de planilla *

7930175883

Administradora de riesgos *

14-23 - POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A

☐ **No cotizo ARL**

Buscar

Tus resultados:

No. Planilla	Tipo planilla	Valor pagado	Estado	Forma de presentación	Periodo liquidado	Enviar comprobante de pago	Soporte de pago
7930175883	I	$402.200	PAGADA	ÚNICO	2024-06		

Regresa al home

Powered By Lucasian Labs S.A.S

© Copyrights ACH Colombia ACH COLOMBIA S.A.
Líneas de Atención al cliente: Planilla electrónica Bogotá: 380 8880 - Medellín: 204 0180 - Resto del País: 01 8000 11 0764

