aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082944046		HOYOS GUTIERREZ MAIRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 b-24-86	SANTA MARTA-MAGDALENA	4204548	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000633	9470451679	I	2024/08/13	2024/07/31	BANCO DE BOGOTA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC	1082944046	HOYOS MAIRA	230201	30	$1,300,000	$208,000	EPS048	30	$1,300,000	$162,500	CCF33	30	$1,300,000	$26,000	14-4	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082944046		HOYOS GUTIERREZ MAIRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 b-24-86	SANTA MARTA-MAGDALENA	4204548	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	1000000633	9470451679	I	2024/08/13	2024/07/31	BANCO DE BOGOTA	0	$428,200

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 4,304

ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
NIT. 819004070

El suscrito Jefe de la División de Presupuesto

CERTIFICA

Que en el Presupuesto General de Rentas y Gastos de ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND de la presente Vigencia Fiscal, se efectúa una reserva presupuestal a nombre de: HOYOS GUTIERREZ MAIRA ALEJANDRA , NIT. 1082944046 - 9

Objeto: PRESTAR SERVICIOS A LA SUBGERENCIA ASISTENCIAL COMO ORIENTADOR PARA APOYAR A LA UNIDAD FUNCIONAL DE ATENCION ADMINISTRATIVA AL USUARIO DE LA ESE ALPROREV. DURACION 3 MESES

Dependencia: 37 - ADMINISTRACION CENTRAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
245020901	Remuneracion Servicios Tecnicos	6,000,000.00
	Total Registro:	6,000,000.00

No. CDP: 2,251
Tipo de Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS
Contrato No.: 1863

Expedida en MAGDALENA, SANTA MARTA DTCH, 10 de Julio del año 2,024

JEFE DE PRESUPUESTO

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	001	1 minuto de tiempo transcurrido *(26/08/2024 8:37:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.000.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RP 4304 PS1863 MAIRA HOYOS 10 DE JULIO.pdf	RP 4304 PS1863 MAIRA HOYOS 10 DE JULIO.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo