DIPRESALUD IPS SAS

DIPRESALUD IPS
Nit: 900.484.031-1
Carrera 19# 16B 16 - Barrio jorge Dangond
Cel: 3103 67 1869 - Tel: 605-5710835
Mail: dipresaludipssas@outlook.com - admisiones.dipresalud@outlook.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº DSB - 3500

12	9	2024

HORA: 2:36 p.m.

HABILITACIÓN DIAN No. 18764072355788 FECHA: 05/06/2024 NUMERACIÓN AUTORIZADO CON PREFIJO DSB DEL 3132 AL 5000 Vigencia por 12 meses Régimen COMÚN

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Dirección: CL 57 NO 8-69 **NIT:** 899999034 - 1

Ciudad: BOGOTÁ **Teléfono:** 601-5461500

Acuerdo Comercial: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Forma de Pago: CRÉDITO **Fecha de Vencimiento:** 12/10/2024 **Plazo(dias):** 30

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total
63	EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	28,000	1,764,000
62	AUDIOMETRÍA	14,000	868,000
5	ESPIROMETRÍA	15,000	75,000
63	OPTOMETRÍA	14,000	882,000
63	PERFIL LIPIDICO COMPLETO(COLESTEROL TOTAL, HDL, LDL, VLDL,TRIGLICERIDOS)	30,000	1,890,000
36	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA	26,000	936,000
2	KOH DE UÑAS	8,000	16,000
34	VALORACION FONOAUDIOLOGICA DE VOZ	29,000	986,000
6	ANTICUERPO BRUCELOSIS	35,000	210,000
166	VACUNA CONTRA LA INFLUENZA	60,000	9,960,000

APROBADA

Sub Total	17,587,000.00
Descuento	0.00
I.V.A	0.00
Ret I.V.A	0.00
Retefuente	0.00
Rete I.C.A	0.00
Vr. Pagado	0.00
Vr. Saldo	$17.587.000,00
Vr. Total	$17.587.000,00

Paciente: #$36-02-00-020-000000;6310670;LMURGAS@SENA.EDU.CO#$

Valor en Letras: DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Favor consignar a la cuenta de Ahorros Bancolombia N° 52377493478

Firma Autorizada

1-Esta factura de venta presenta merito ejecutivo de acuerdo a la ley 1231 de 2008. Vencida esta Factura causará interes por mora a la tasa máxima legal permitída.

2- De acuerdo al articulo 3 de la ley 1231 de 2008 la presente factura deberá ser pagada dentro de los 30 días calendario siguientes a la emisión.

Aceptada

Fecha

D M A

Recibi CC y sello

Cant	Descripción	Vr Unitario	Vr Total

Compromiso Presupuestal de Gasto – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHrzedan	ROLAND JESUS ZEDAN DUARTE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	14/05/2024 12:00:00 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 1324 de fecha 2024-01-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	32524	**Fecha Registro:**	2024-05-14	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-020-000000 SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	37.060.018,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	37.060.018,00	**Saldo x Obligar:**	37.060.018,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900484031	**Razón Social:**	DIPRESALUD I.P.S. S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	52377493478	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	77025149	**Nombre:**	EUDES ZAPATA SANJUAN	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CESAR

CAJA MENOR				VIÁTICOS				DOCUMENTO SOPORTE					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.6310670	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-05-10

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD	A-03-04-02-021 SERVICIOS MÉDICOS CONVENCIONALES (NO DE	Propios	27	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	21.394.000,00	0,00		
Total:	21.394.000,00	0,00	21.394.000,00	21.394.000,00

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.
101009 DESPACHO DIRECCIÓN - SALUD	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE	Nación	10	CSF

FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
	15.666.018,00	0,00		
Total:	15.666.018,00	0,00	15.666.018,00	15.666.018,00

Objeto:	SERVICIOS PERSONALES: VALORACIONES MÉDICAS O PRUEBAS COMPLEMENTARIAS A LAS EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES Y APLICACIÓN DE BIOLÓGICOS Y/O VACUNAS PARA MANEJO DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES A LA COMUNIDAD SENA CPE NO. 20-9-2024-004992

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-06-28	3.133.203,60	3.133.203,60	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-31	3.133.203,60	3.133.203,60	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-30	3.133.203,60	3.133.203,60	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-30	3.133.203,60	3.133.203,60	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-31	3.133.203,60	3.133.203,60	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-06-28	4.278.800,00	4.278.800,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-07-31	4.278.800,00	4.278.800,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-08-30	4.278.800,00	4.278.800,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-09-30	4.278.800,00	4.278.800,00	NINGUNO
36-02-00-020-000000	SENA REGIONAL CESAR-DIRECCION REGIONAL	7-3	TRANSFERENCIAS CTES Y CAPITAL	2024-10-31	4.278.800,00	4.278.800,00	NINGUNO

Firmado digitalmente por LIGIA MARIA MURGAS MORON
Fecha: 2024.05.15 07:31:50 -05'00'

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900484031	1	DIPRESALUD IPS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8691	Jurídica
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
20-1	CR 19 N 16 B 16		5705919			DIPRESALUDIPSSAS@OUTLOOK.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30853437	E	2024-10-07	TODOS LOS CENTROS	CESAR	VALLEDUPAR	1.173.800	23.700	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
3	30853437	2024-09-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 49737159	BRITO PEREZ ANGELA ROSARIO	1.750.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.000	280.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.000	70.000	COMFACESAR-CCF15	1.750.000	70.000	1.750.000	42.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	462.700	S	3869101
2	CC 1065578659	PACHECO ESCOBAR ELIANA MARCELA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	52.000	COMFACESAR-CCF15	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	343.700	S	3869101
3	CC 1148142297	GUTIERREZ OREJARENA KAREN VANESSA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.300.000	52.000	COMFACESAR-CCF15	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	343.700	S	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900484031	1	DIPRESALUD IPS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8691	Jurídica
MUN-DEP	**DIRECCIÓN**		**TELÉFONO**			**EMAIL**		**EXENTO DE PARAFISCALES**
20-1	CR 19 N 16 B 16		5705919			DIPRESALUDIPSSAS@OUTLOOK.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30853437	E	2024-10-07	TODOS LOS CENTROS	CESAR	VALLEDUPAR	1.173.800	23.700	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	**REF. DE PAGO (PIN)**	**FECHA LÍMITE PAGO**	**ESTADO PLANILLA**							
3	30853437	2024-09-09	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
4.350.000	4.350.000	4.350.000	4.350.000	0

RESUMEN DE PAGO

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				3	696.000	0	0	696.000
PROTECCION	230201	800229739	0	1	208.000	0	0	208.000
PORVENIR	230301	800224808	8	2	488.000	0	0	488.000
EPS(Administradoras: 2)				3	174.000	0	0	174.000
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	2	122.000	0	0	122.000
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	52.000	0	0	52.000

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
ARP(Administradoras: 1)				3	106.100	0	0	106.100
POSITIVA	14-23	860011153	6	3	106.100	0	0	106.100
CCF(Administradoras: 1)				3	174.000	0	0	174.000
COMFACESAR	CCF15	892399989	8	3	174.000	0	0	174.000
Gran Total					1.150.100	0	0	1.150.100

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900484031	1	DIPRESALUD IPS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8691	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CR 19 N 16 B 16		5705919			DIPRESALUDIPSSAS@OUTLOOK.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	31225909	E	2024-10-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	350.900	7.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31225909	2024-09-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1065854449	DAZA BRITO ANGELA MARCELA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.300.000	208.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.300.000	52.000	COMFACESAR-CCF15	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	343.700	S	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900484031	1	DIPRESALUD IPS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8691	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CR 19 N 16 B 16		5705919			DIPRESALUDIPSSAS@OUTLOOK.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	31225909	E	2024-10-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	350.900	7.200	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31225909	2024-09-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	1.300.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	4.300	0	212.300
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	208.000	0	4.300	0	212.300
EPS(Administradoras: 1)				1	52.000	0	1.100	0	53.100
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	52.000	0	1.100	0	53.100
ARP(Administradoras: 1)				1	31.700	0	700	0	32.400
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	31.700	0	700	0	32.400
CCF(Administradoras: 1)				1	52.000	0	1.100	0	53.100
COMFACESAR	CCF15	892399989	8	1	52.000	0	1.100	0	53.100
Gran Total					343.700	0	7.200	0	350.900

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
CCF(Administradoras: 1)				3	174.000	0	3.600	0	177.600
COMFACESAR	CCF15	892399989	8	3	174.000	0	3.600	0	177.600
Gran Total					1.150.100	0	23.700	0	1.173.800

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900484031	1	DIPRESALUD IPS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8691	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CR 19 N 16 B 16		5705919			DIPRESALUDIPSSAS@OUTLOOK.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30853437	E	2024-10-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.173.800	23.700	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30853437	2024-09-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 49737159	BRITO PEREZ ANGELA ROSARIO	1.750.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.000	280.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.000	70.000	COMFACESAR-CCF15	1.750.000	70.000	1.750.000	42.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	462.700	S	3869101
2	CC 1065578659	PACHECO ESCOBAR ELIANA MARCELA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.300.000	208.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	1.300.000	52.000	COMFACESAR-CCF15	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	343.700	S	3869101
3	CC 1148142297	GUTIERREZ OREJARENA KAREN VANESSA	1.300.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.300.000	208.000	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.300.000	52.000	COMFACESAR-CCF15	1.300.000	52.000	1.300.000	31.700	0,02436	0	0	0	0	0	01	0	343.700	S	3869101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900484031	1	DIPRESALUD IPS SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8691	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
20-1	CR 19 N 16 B 16		5705919			DIPRESALUDIPSSAS@OUTLOOK.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-08	2024-09	30853437	E	2024-10-07	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.173.800	23.700	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
3	30853437	2024-09-09	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
4.350.000	4.350.000	4.350.000	4.350.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				3	696.000	0	14.300	0	710.300
PROTECCION	230201	800229739	0	1	208.000	0	4.300	0	212.300
PORVENIR	230301	800224808	8	2	488.000	0	10.000	0	498.000
EPS(Administradoras: 2)				3	174.000	0	3.600	0	177.600
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	52.000	0	1.100	0	53.100
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	2	122.000	0	2.500	0	124.500
ARP(Administradoras: 1)				3	106.100	0	2.200	0	108.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	3	106.100	0	2.200	0	108.300

FORMATO CERTIFICACIÓN APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES DE PERSONA JURÍDICA

La suscrita ANGELA MARCELA DAZA BRITO identificado con cédula de ciudadanía No. 1.065.854.449, certifica que DIPRESALUD IPS S.A.S, con NIT. 900.484.031-1, realizo el pago de los aportes de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar. (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, al Servicio Nacional de Aprendizaje, exonerados) pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses contados a partir de la fecha.
Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Lo anterior, para dar cumplimiento a lo establecido en el art. 50 de la Ley 789 de 2002 y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los 13 días del mes de septiembre de 2024, en Valledupar – cesar

Se firma según el caso por:



Firma Representante Legal del Proponente
ANGELA MARCELA DAZA BRITO
Representante Legal - Gerente
C.C N°: 1.065.854.449 Expedida en Valledupar
dipresaludipssas@outlook.com
3103671869 - 6055710835
DIPRESALUD IPS S.A.S
Nit. 900.484.031-1

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141121425133

(415)7707212489984(8020) 000014112142513 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900484031	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 24	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
DIPRESALUD I.P.S. S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Cesar 20	Valledupar 001

41. Dirección principal
CR 19 16 B 16 BRR JORGE DANGOND

42. Correo electrónico dipresaludipssas@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6055710835	3173671869

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8691	2011 12 16	8299	2011 12 16	8622				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	14	16	52	55																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 09 - 02 / 13 : 03: 53

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DAZA BRITO ANGELA MARCELA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141121425133

(415)7707212489984(8020) **000014112142513 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 4 0 3 1	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 1 1 2 0 1	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 1 1 2 1 6	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 0 3 6 0 6	
78. Departamento	2 0	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 1 1 2 0 1	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 1 1 2 1 6		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141121425133

(415)7707212489984(8020) **000014112142513 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 4 0 3 1	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar	2 4

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 1 1 2 1 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 6 5 8 5 4 4 4 9		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DAZA	BRITO	ANGELA	MARCELA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141121425133

(415)7707212489984(8020) **000014112142513 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 4 8 4 0 3 1	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Oficina 0 8	Actividades de apoyo diagnóstico 8 6 9 1	

162. Nombre del establecimiento: DIPRESALUD IPS SAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cesar 2 0	Valledupar 0 0 1	

165. Dirección: CR 19 16 B 16 BRR JORGE DANGOND

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 1 0 3 6 0 8	2 0 1 1 1 2 1 6	
168. Teléfono: 5 7 0 5 9 1 9	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO