	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN FRANCISCO Nit: 800.133.887-9			
	COMPROBANTE DE EGRESO:	OP 5387	Fecha:	Oct.24/2024

2024 10 24 *****2,094,083.**

**CIRO DUQUE DANIEL ALEXI
****** DOS MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL**OCHENTA Y TRES PESOS M/L.**********

Proveedor:	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	Nit/CC:	1.040.260.233
		Vr Pagado:	2,094,083.
No Fact.:	76		
Fecha Fact.:	Oct.18/2024		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	07 -014298382-08	Cheque:	1414007
		Vr Cheque:	2,094,083.
Vr Letras:	DOS MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y TRES PESOS M/L.		
Observaciones:	APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO		

VALORES

Vr. Bruto:	2,251,700.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	157,617.	Vr.Rete-Iva:	0.
EST. PRO HOS	22,517.	RET.SERVICIO	135,100.
	0.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	2,094,083.

IMPUTACION CONTABLE

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 02			2,094,083.00
2 5 11 15 01	1,040,260,233		2,094,083.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2024	3232	2.1.2.02.02.009.909	2,251,700.00
		Total:	2,251,700.00

SILVIA NAVA VILLEGAS
Gerente

ADRIANA MARCELA DAZA MARIN
Subdirector Administrativo y Financiero

CIRO DUQUE DANIEL ALEXI
Firma y Sello Beneficiario

Elaboro:ANGI Imprime: ANGI
Fecha Sistema:08/11/2024

CARRERA 10 # 9-09

SAN FRANCISCO

ORDEN DE PAGO

N° 5387

CHEQUE No: ACH **BANCO:** **FECHA:** Oct.24/2024

PAGADO A: CIRO DUQUE DANIEL ALEXI **NIT:** 1.040.260.233

DESCRIPCIÓN							
VALOR	RETEFUENTE	IVA	RETE IVA	DESCUENTO	NC/OTROS	VR. EFECTIVO	VR.CHEQUE
2,094,083.00	157,617.00						

TIPO FAC.	NUM. FAC.	CENTRO DE COSTO	VALOR
FP	76		2,094,083.00

CONTABILIZACION			
CODIGO	TERCERO	T. C	VALOR
#CONT			

OBSERVACIONES: CONSIGNADO EN CTA No. 41264029986
APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL EN LA ESEHOSPITAL SAN FRANCISCO

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

C.C / NIT

ELABORADO POR:	AUTORIZADO POR:	CONTABILIZADO POR:
ANGELA PAOLA RAMIREZ		

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS SAN F

SAN FRANCISCO

NIT: 800.133.887 - 9

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 2892

FACTURA CREDITO No. FP 76 Fecha: **Oct.18/2024**

Señor(es): **CIRO DUQUE DANIEL ALEXI**

Nit: **1.040.260.233-** Valor: **2,094,083.00**

Dirección: **CALLE HOSPITAL, 05652**

Concepto: **APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO**

VALORES DOCUMENTO				
Vr. Exento:	2,251,700.00	Vr. Gravado:		
Vr. IVA:		Vr. Retención:	02	157,617.00
Vr. ReteIVA:		Vr. Timbre:		
Vr. Otras Ded:		Vr. Dscto.Gravado:		
Vr.Dscto.Exento:		Vr. Neto:		2,094,083.00
Son: DOS MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL OCHENTA Y TRES PESOS M/L.#				

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020200909	BIENESTAR SOCIAL	C24128	D24128	2,251,700.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
25111501	CAPACITACIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y ESTÍ		2,094,083.00
51080301	CAPACITACIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y ESTÍ	2,251,700.00	
24072201	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL		22,517.00
24360502	SERVICIOS 6%		135,100.00

Elaborado Por

Autorizado

Revisado

DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
NIT 1040260233-0
CL 10 11 07 P1, San Francisco, Antioquia,
Tel: +57 3134213818
danielimara@hotmail.com ;

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FEDC76
No responsable de IVA

SEÑOR(ES)	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS		**FECHA DEL DOCUMENTO (DD/MM/AA)**
DIRECCIÓN	CL 9 10 24, Colombia, San Francisco, Antioquia		18/10/2024
			FECHA DE VENCIMIENTO
TELÉFONO	6048323136	**NIT** 800133887-9	26/10/2024

ID	Ítem	Unidad	Precio	Cantidad	Descuento	Total
1	CUMPLEAÑOS(DETALLES DE CELEBRACION DE CUMPLEAÑOS, DESDE EL MES DE ABRIL HASTA OCTUBRE)	Unidad	$36.800	19		$699.200
2	CELEBRACIONES(CELEBRACION DEL DIA DEL AMOR Y LA AMISTAD)	Unidad	$747.500	1		$747.500
3	APOYO LOGISTICO(TARDES RECREATIVAS REALIZADAS LOS DIAS 18 DE JUNIO Y EL 16 DE AGOSTO DEL AÑO 2024)	Unidad	$402.500	2		$805.000

Moneda: COP
Generado: 2024-10-18 20:15:31-05:00
Validación DIAN: 2024-10-18 20:16:32-05:00

Tipo de operación: Estándar Forma de pago: Crédito

CUFE: 00fb053391d80abe6af6bf2027d5b1776368fe55c708bf0d7f437bdc86b7901d59c3c025e2468c8908283c004715a30d

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el Art. 774 del código de comercio. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

Subtotal	$2.251.700
Total	$2.251.700

Total de lineas: 3

ELABORADO POR

ACEPTADA, FIRMA Y/O SELLO Y FECHA

Autorización de numeración de facturación N° 18764077435762 de 2024-08-20 Modalidad Factura Electrónica Desde N° FEDC68 hasta FEDC500 con vigencia hasta 2025-02-20

Representación gráfica de factura de venta electrónica

Proveedor tecnológico: Soluciones Alegra S.A.S - Software: Alegra - NIT 900.559.088-2

E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASÍS SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA Servimos con calidad humana comprometidos con su salud NIT 800133887-9	ACTA DE SUPERVISION Y/O INTERVENTORIA DE PAGO N° 3	CODIGO	
		VERSION	02
		FECHA	10/02/2016
		PAGINAS	1 de 1

CONTRATO	HSFA052-2024	
VALOR TOTAL	$ 9,936,000.00	
ADICION		
CONTRATISTA	CANELA CENTRAL	
DOCUMENTO	NIT 1.040.260.233-0	Tel.
CONTRATANTE	ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS	NIT: 800133887-9

OBJETO CONTRACTUAL

APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO

PLAZO:	9 MESES Y 15 DIAS	**Disponibilidad Presupuestal:**	128
FECHA INICIACIÓN:	08/03/2024	**Registro Presupuestal:**	128
FECHA TERMINACIÓN:	15/12/2024	**Rubro Presupuestal:**	2.1.2.02.02.009.909
PRORROGA			

DESCRIPCIÓN DE LA INTERVENTORÍA

ACTIVIDAD	CANTIDAD	OBSERVACIONES
1) Cumplir a cabalidad con el objeto contractual. 2) Gestionar el adecuado desarrollo de las actividades descritas en las especificaciones técnicas. 3) Entregar los insumos de cada actividad al supervisor del contrato con la respectiva remisión, la cual debe contar con la firma de recibido por parte del supervisor. 4) Consecución de espacios para las actividades de bienestar social. 5) Entregar el suministro en los lugares, horario y fecha determinados por el contratante. 6) Garantizar la calidad de los insumos que hacen parte del	38%	Se cumple a cabalidad con las actividades contempladas en el objeto contractual

VERIFICACIÓN:

DOCUMENTO	ANEXA
Parafiscales	Si
Factura	SI
Certificado Supervision	Si

	VALOR	COMP. PAGO	DESCRIPCION	Nº CUENTA
ACTA PAGO No. 1	201,250		EJECUCION DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL - REUNION DE PERSONAL	63
ACTA PAGO No. 2	1,293,500		REUNION DE PERSONAL, CELEBRACIÓN DE FECHAS ESPECIALES COMO EL DIA DE LA MUJER, DEL HOMBRE Y CUMPLEAÑOS EN EL MES DE ENERO, FEBRERO Y MARZO, 2024	64
ACTA PAGO No. 3	2,251,700		REUNION DE PERSONAL, DOS TARDES RECREATIVAS, CELEBRACIÓN DE FECHAS ESPECIALES COMO AMOR Y AMISTAD, CUMPLEAÑOS DEL MES DE MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE 2024	76
	$	%		
VALOR TOTAL	9,936,000	100%		
VALOR A CANCELAR	2,251,700	23%		
VALOR EJECUTADO	3,746,450	38%		
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	6,189,550	62%		

SUPERVISION
SUBDGERENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

APOYO A LA INTERVENTORIA

FECHA EXPEDICIÓN 18/10/2024

Contrato HSFA052-2024
Fecha del contrato: 08/03/2024 al 15/12/2024

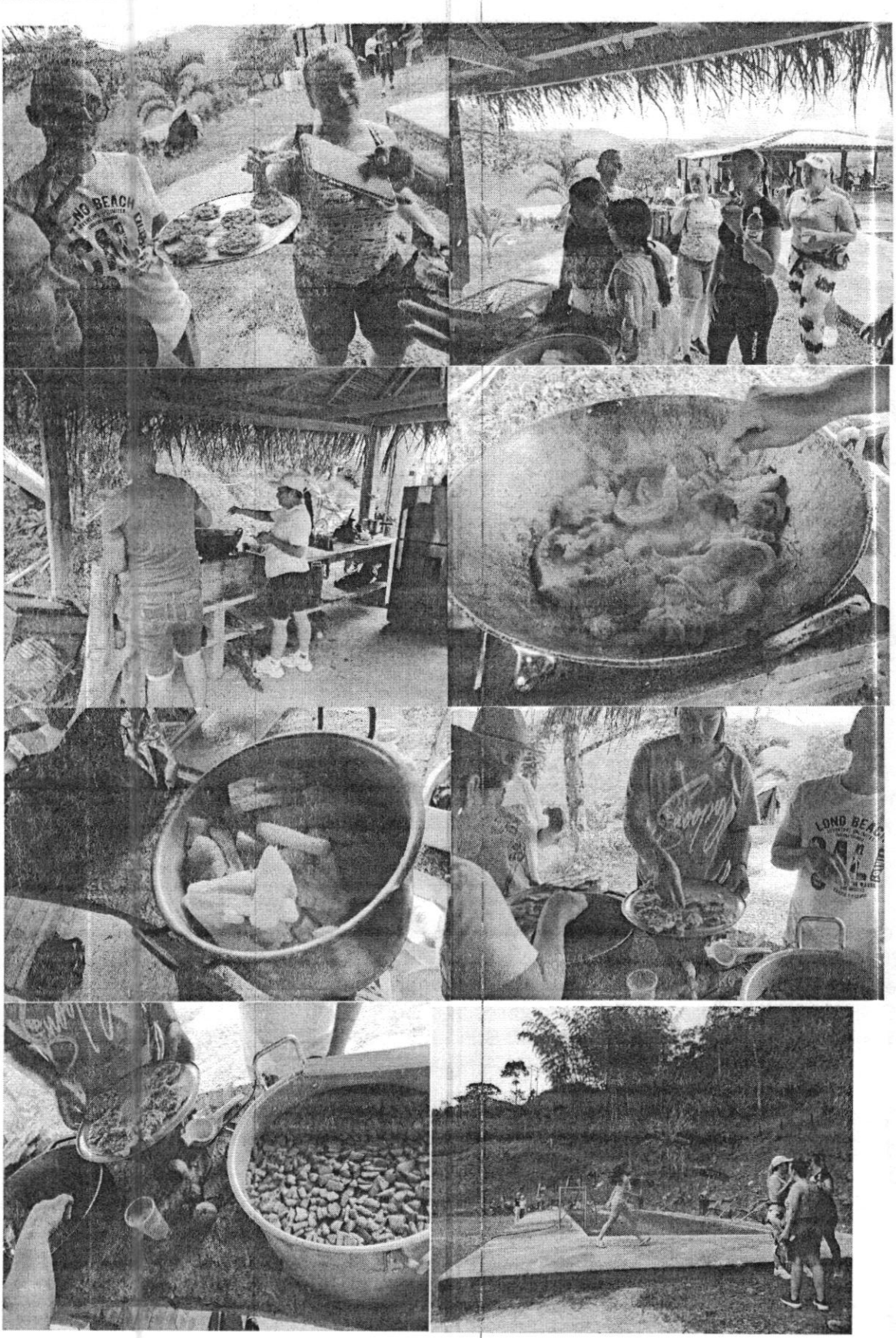
N° de la factura: 76
Fecha de la factura: 18 de Octubre del 2024

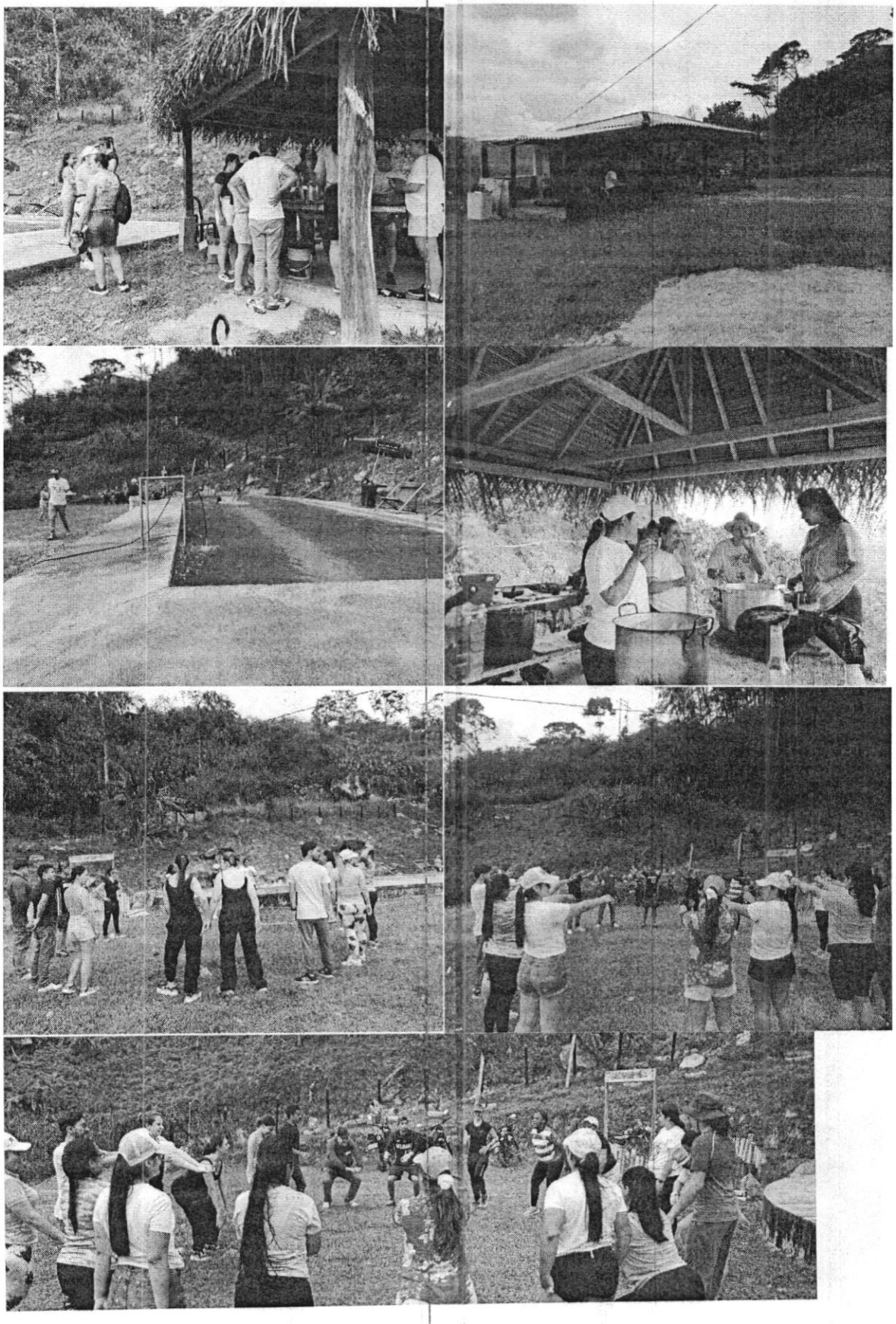
Proveedor: CANELA CENTRAL	**NIT/CC:** 1.040.260.233-0

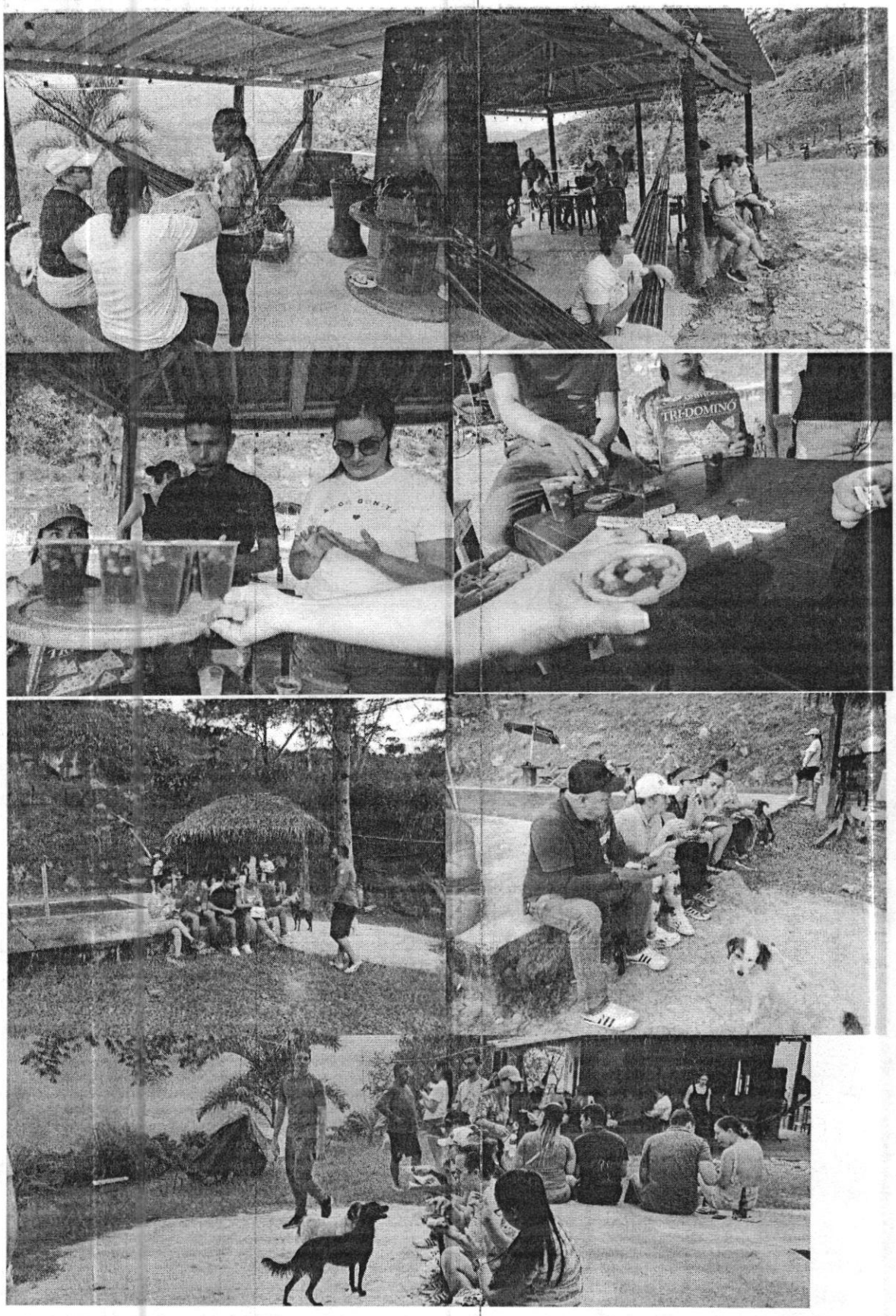
OBJETO: *APOYO LOGÍSTICO PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE BIENESTAR SOCIAL EN LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO*

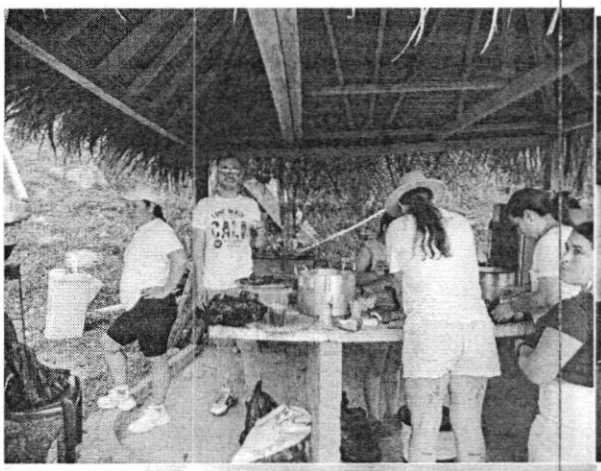
actividad :			
Fecha y Lugar	**Acciones para lograr la actividad**	**N° de Personas Intervenidas**	**Evidencia**
	En cumplimiento del plan de Bienestar Social de la ESE Hospital San Francisco de Asís, se realizó actividad para celebrar fechas especiales, tarde recreativa y reunión de personal.		Fotos
18 de junio del 2024 Finca de Nico	Gestión de espacio "Finca de Nico" para realizar la actividad de la Tarde recreativa, Elaboración y suministro de alimentación, Suministro de pasabocas.	Más de 30	
16 de agosto Finca Marcos Aurelio	Gestión de espacio "Finca Marcos Aurelio" para realizar la actividad de la Tarde recreativa, Alquiler de Bingo para actividad con los empleados, Elaboración y suministro de alimentación, Suministro de pasabocas.	Más de 30	
11 de octubre de 2024 parque recreativo COMFAMA Rionegro	Se Suministraron detalles en celebración de los cumpleañeros del mes de mayo, junio, julio, agosto, septiembre y octubre, también se hizo entrega de detalles a los empleados de la ESE Hospital San Francisco en celebración de Amor y la Amistad.	Más de 30	
16 de agosto del 2024 ESE HOSPITAL 2024	Se Suministraron refrigerios en reunión de personal.	Más de 25	

Firma del Supervisor y/o Interventor



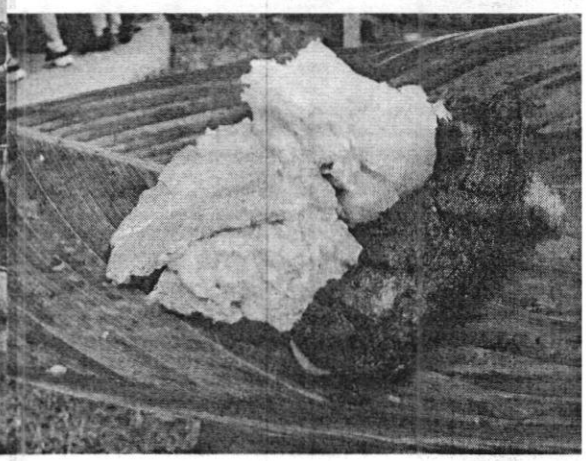


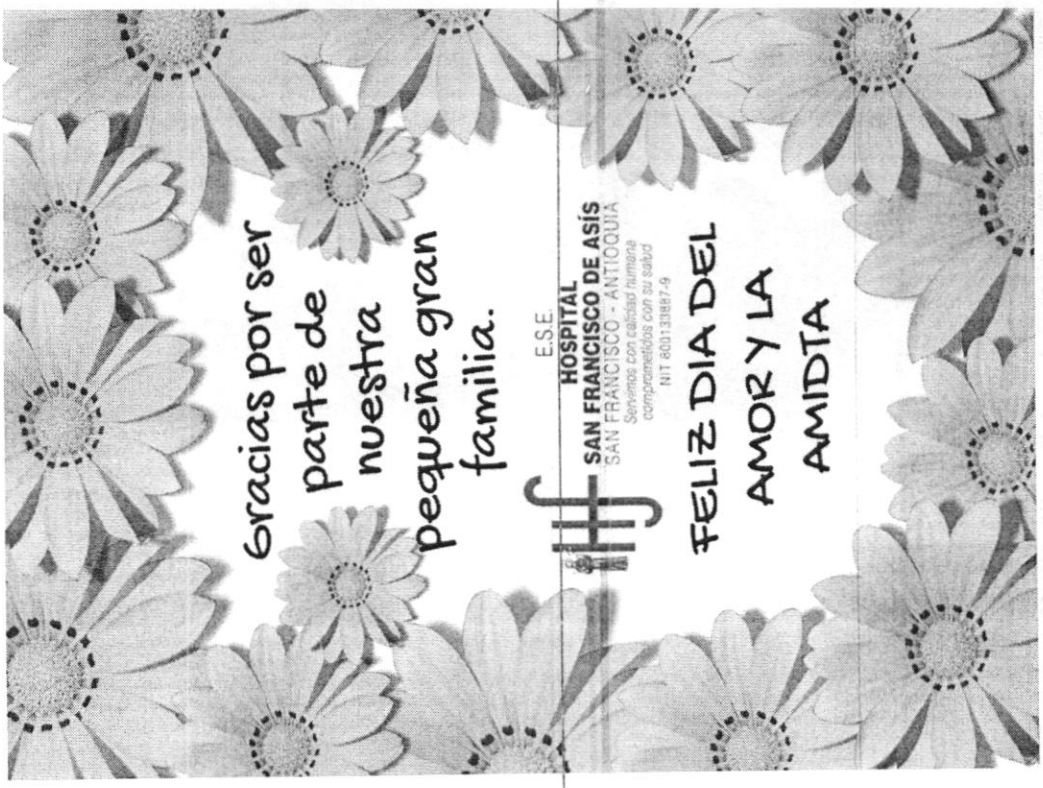

TRI-DOMINÓ





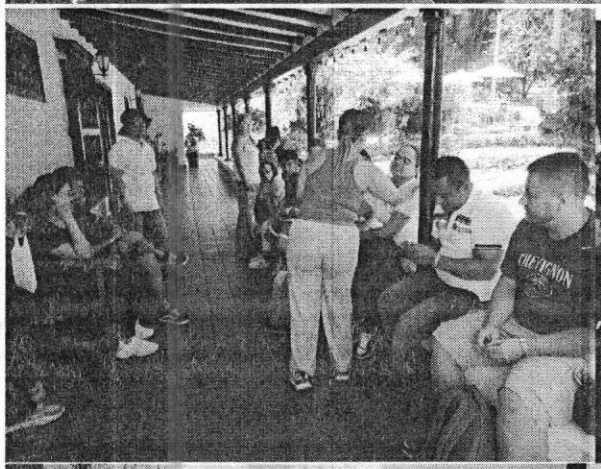


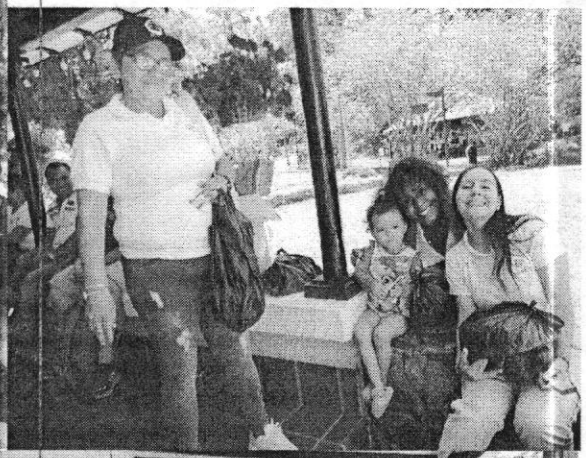


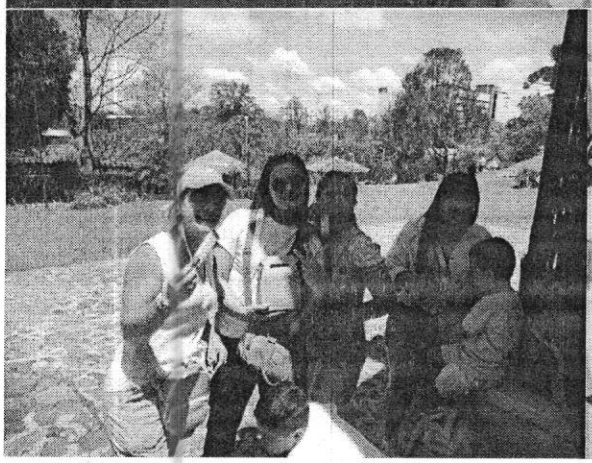

Gracias por ser parte de nuestra pequeña gran familia.
E.S.E
HOSPITAL
SAN FRANCISCO DE ASÍS
SAN FRANCISCO - ANTIOQUIA
Servimos con calidad humana
comprometidos con su salud
NIT 800133687-9
FELIZ DIA DEL AMOR Y LA AMIDTA





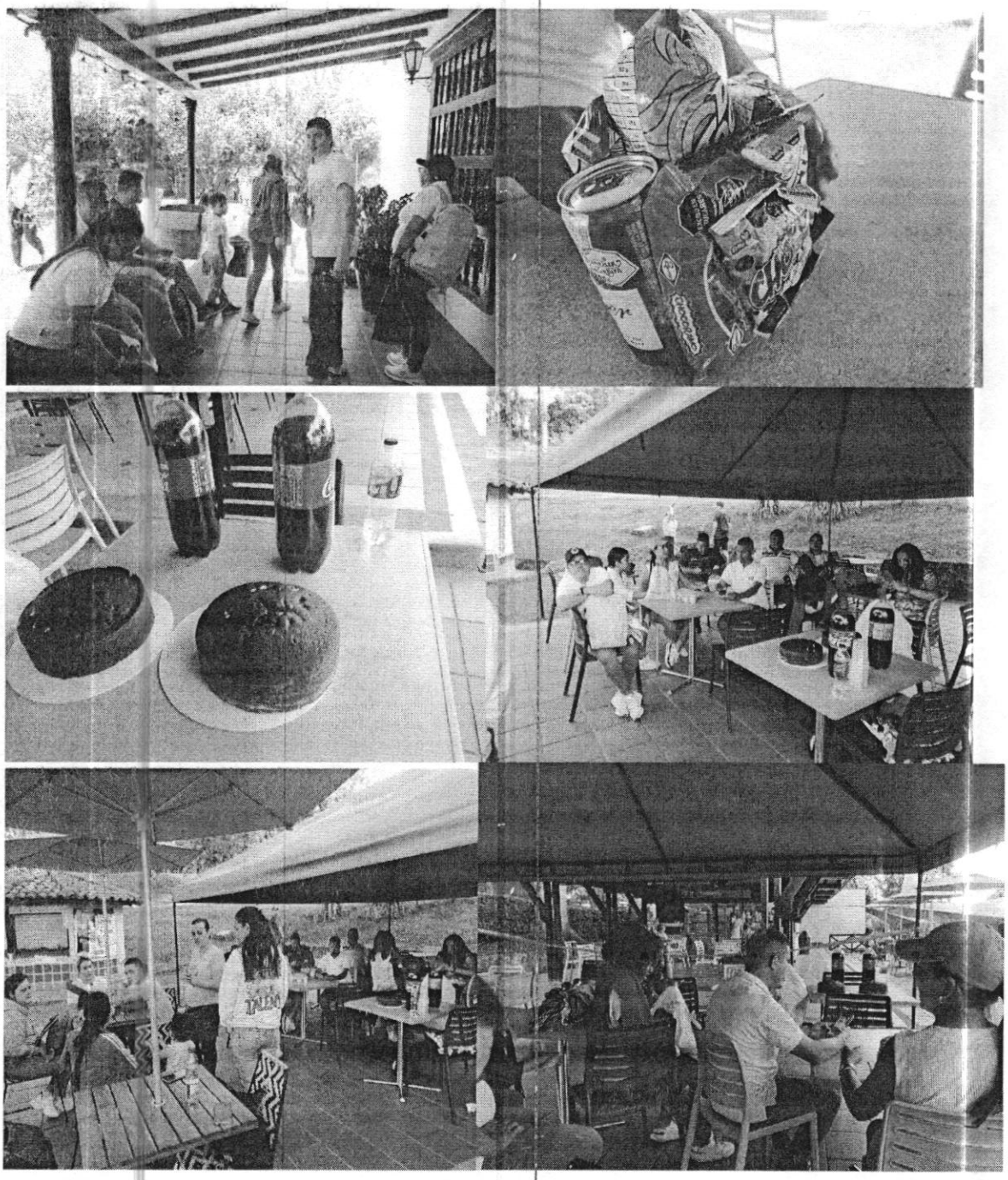


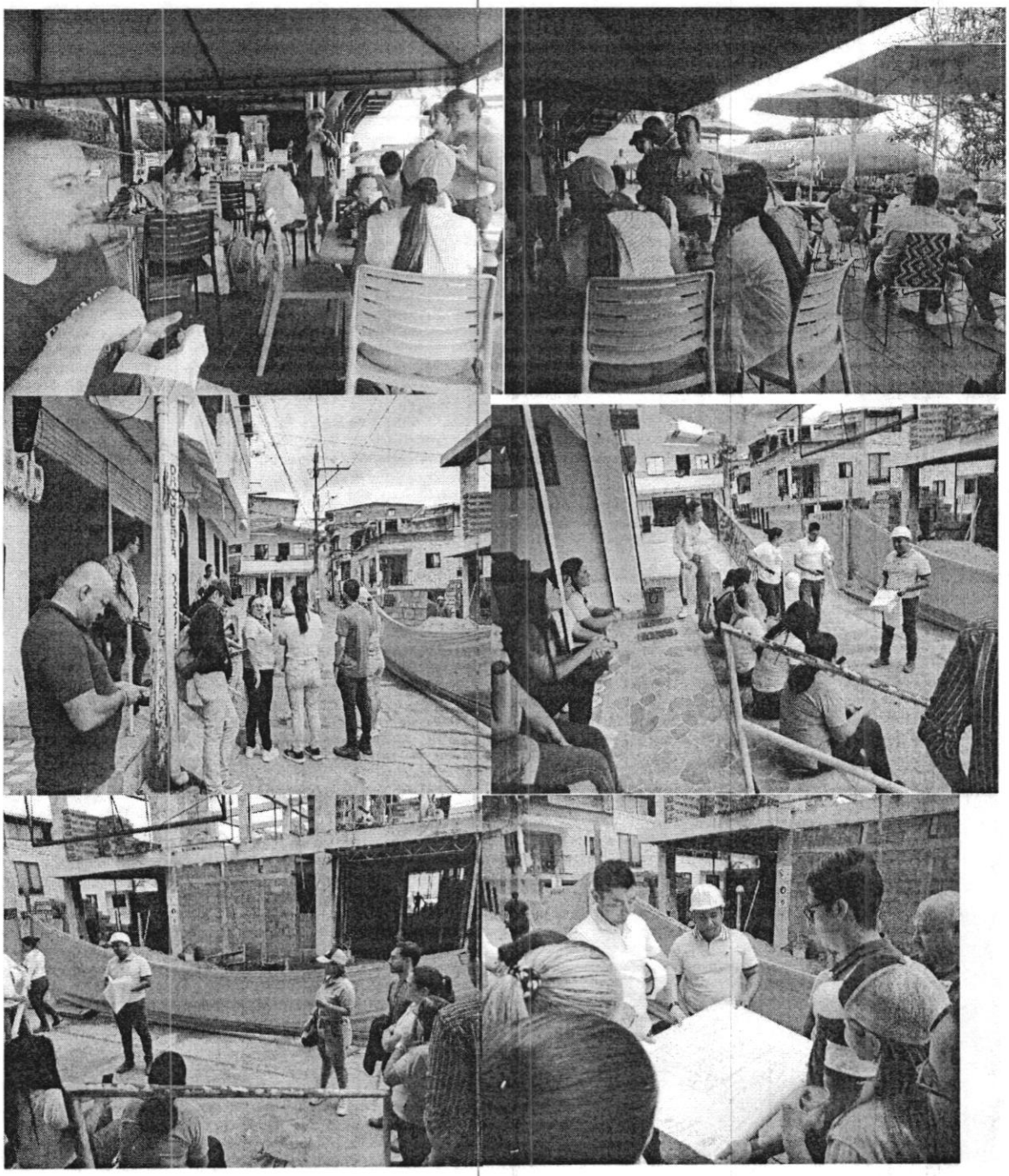


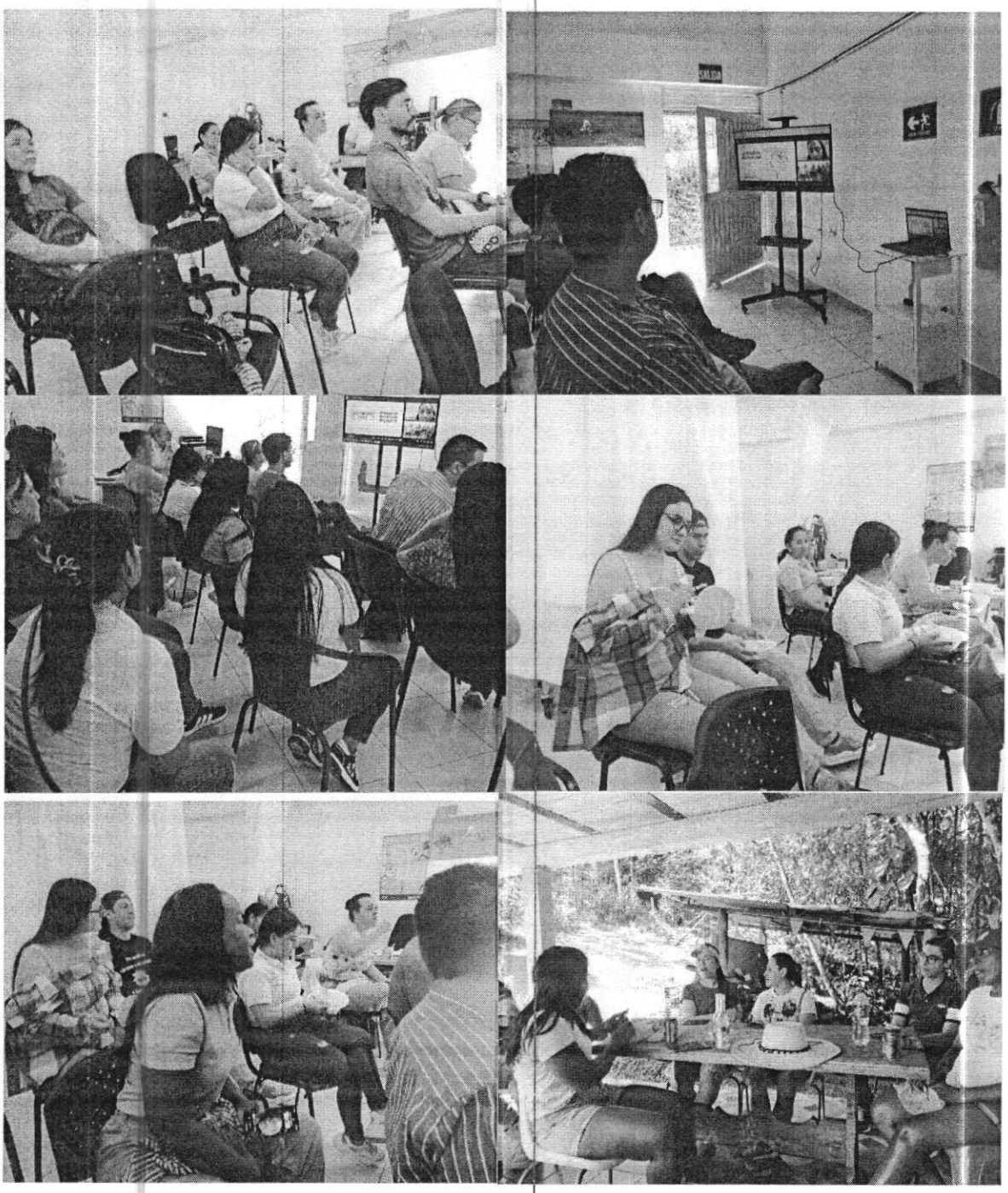


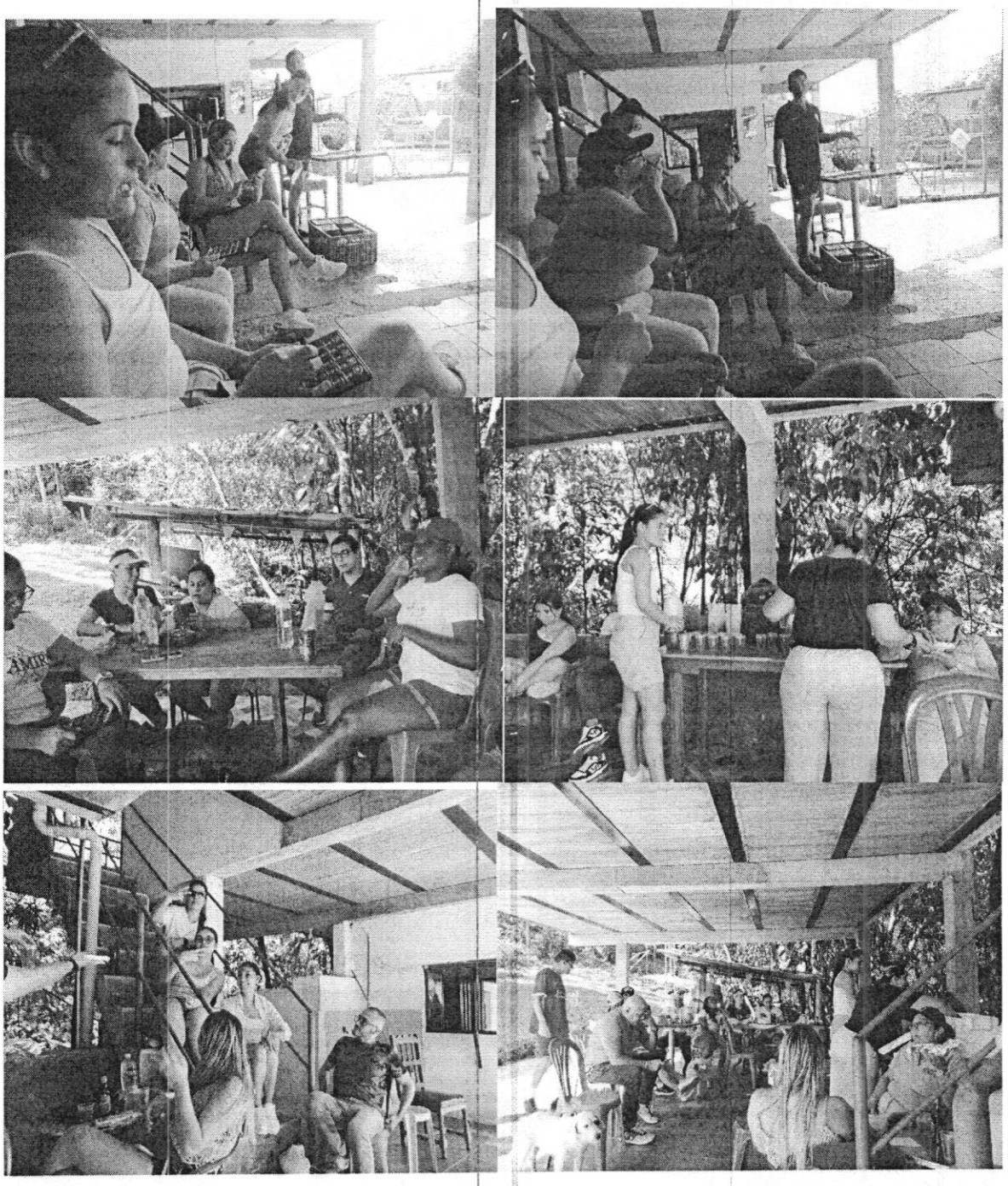


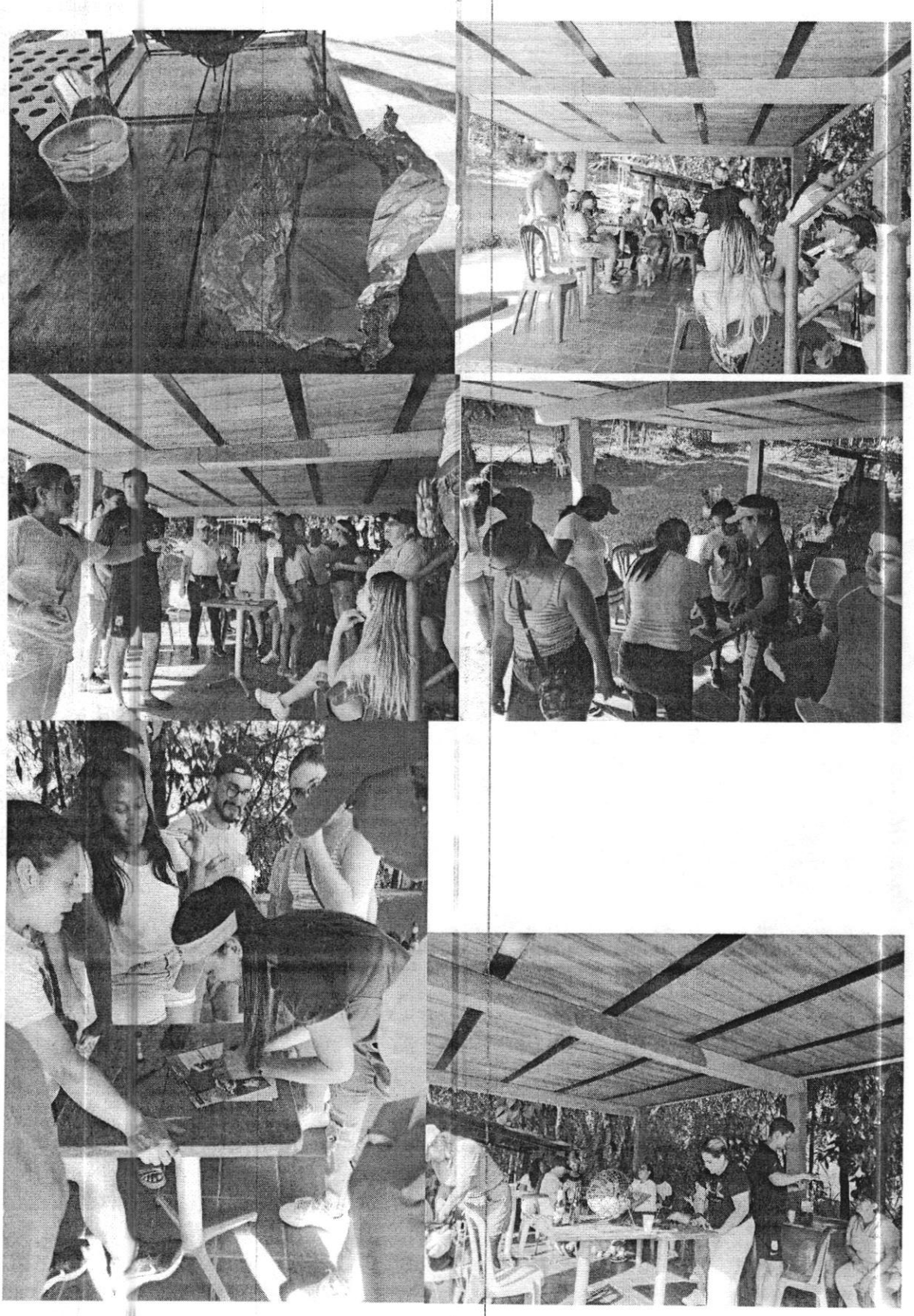


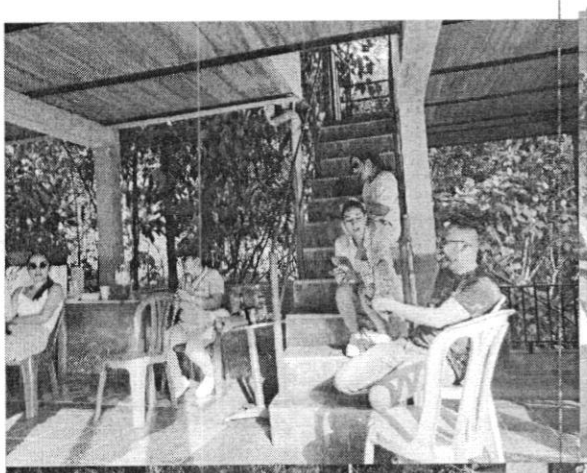


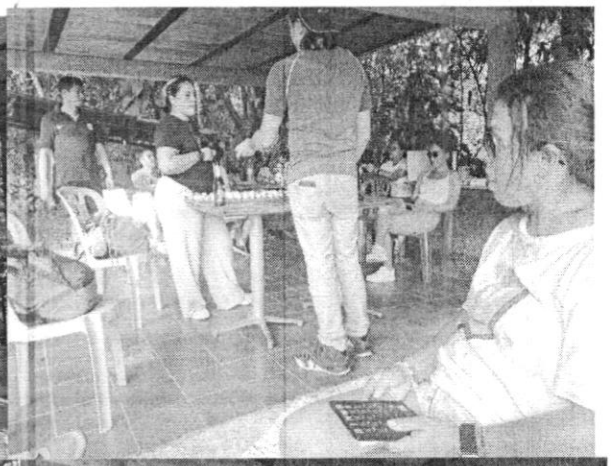


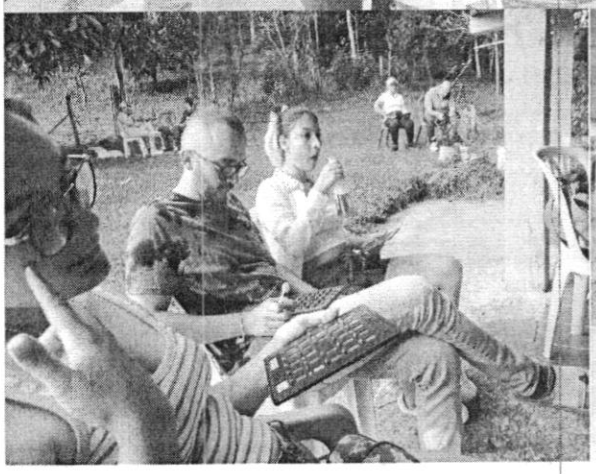

SALIDA

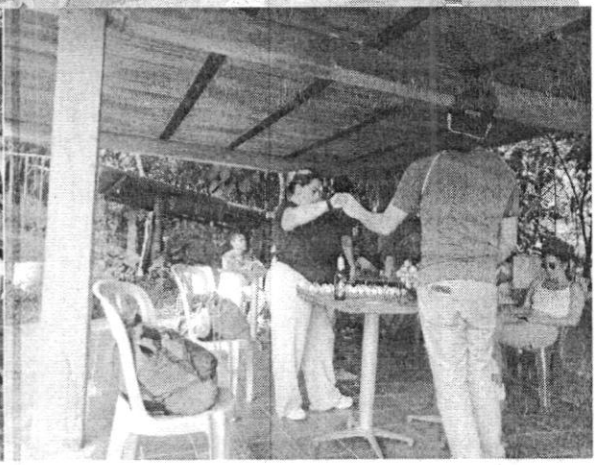













Todino

CUMPLEAÑOS 2024

	NOMBRE COMPLETO	MES	DIA
1	LAURA CARDONA RAMIREZ	AGOSTO	30
2	GUSTAVO ADOLFO DIAZ DIAZ	AGOSTO	5
3	MIGUEL ANGEL SILVA ROJAS	JULIO	1
4	MARIANA ARISTIZABAL QUINTERO	JULIO	4
5	MARIA ALEJANDRA CORREA MORALES	JULIO	17
6	JUAN PABLO PATIÑO PEREZ	JUNIO	10
7	JOSE ISMAEL ZULUAGA PAMPLONA	JUNIO	14
8	MARY LUZ MANRIQUE JIMENEZ	JUNIO	17
9	RODRIGO EVELIO MARTINEZ GONZALEZ	JUNIO	16
10	SILVIA IDALI NAVA VILLEGAS	MAYO	28
11	DAZA GOMEZ ANGY DANIELA	MAYO	5
12	DORIS ESTHELA PEREZ GIRALDO	MAYO	12
13	MARTINEZ VILLEGAS MONICA CECILIA	OCTUBRE	30
14	ESTEFANIA BOLIVAR SANCHEZ	OCTUBRE	7
15	PATRICIA MARICELA DAZA AGUDELO	OCTUBRE	20
16	LEIDY CAMILA TORRES HENAO	OCTUBRE	26
17	WENDY YULIETH VERGARA PALACIOS	OCTUBRE	21
18	GARCIA CIRO AURA ESTER	SEPTIEMBRE	20
19	MARDORI ROCIO SANCHEZ CIRO	SEPTIEMBRE	19

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2330741579	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		6745

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.300.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIO S DE SALUD	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0									

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2330788966	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (saaa/mm/dd):			2024/06/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	7248

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.300.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 370.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Scotiabank COLPATRIA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2330832744	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/07/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9212317013

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.300.000			NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500		30	$ 0		$ 0	30	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.500**

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**2330874358**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	agosto
	AÑO:	2024		AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		408910

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		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 370.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 370.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	2330929349	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9006

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																													PENSIÓN								SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RET. TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CNM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0									

TOTAL	$ 370.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1040260233
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DANIEL ALEXI CIRO DUQUE
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN FRANCISCO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	SECTOR HOSPITAL	TELÉFONO:	8323079
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		2330971086		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/10/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9511

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																									PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD							ARP																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1040260233	CIRO DUQUE DANIEL ALEXI	INDEPEND		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0									

TOTAL	$ 370.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

Bancolombia

NIT. 890.903.938-8

Empresa: E S E HOSPITAL SAN
NIT: 800133887
Tipo de pago: PAGO A PROVEEDORES

Nombre del pago: 10402602330
Secuencia: E
Número de cuenta a debitar: 01429838208

Fecha: 24-10-2024 **Hora:** 17:12:07
Fecha de Generación: 24-10-2024

Fecha de envío del pago: 24-10-2024
Fecha para Procesar el pago: 24-10-2024

Impreso por: Hospi2020

Total Registros del Lote: 1	**Registros Procesados:** 1	**Registros Rechazados:** 0	**Registros Pendientes:** 0
Valor Total del Pago: $2,094,083.00	**Valor Registros Procesados:** $2,094,083.00	**Valor Registros Rechazados:** $0.00	**Valor Registros Pendientes:** $0.00

NÚMERO DE CUENTA	TIPO DE CUENTA	DOCUMENTO BENEFICIARIO	NOMBRE BENEFICIARIO	VALOR	ENTIDAD	ESTADO	FECHA APLICACIÓN
41264029986	Ahorros	1040260233	DANIEL ALEXI CIRO	2,094,083.00	BANCOLOMBIA	ABONADO EN BANCOLOMBIA, PROVENIENTE DE CLIENTE	24-10-2024