DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141120007456

(415)7707212489984(8020) 000014112000745 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 8 3 1 1 2 7 8	2	Impuestos y Aduanas de Armenia 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 8 3 1 1 2 7 8	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Quindío 6 3	Circasia 1 9 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCON	BETANCOURT	ANA	MARIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Quindío 6 3	Circasia 1 9 0

41. Dirección principal
CL 5 9 B CA 8 BRR RINCON SANTO

42. Correo electrónico anamrinconb1@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 7 8 7 1 1 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
6 9 2 0	2 0 2 0 0 7 0 1							

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

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 - 08 - 28 / 12 : 48: 24

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 RINCON BETANCOURT ANA MARIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

298616-T



ANA MARIA
RINCON BETANCOURT
C.C. 1098311278
RES. INSCRIPCION 3082 DEL 29/06/2022
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

322007

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

344381

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

Ana M. Rincón B.

FIRMA

DECRETO Nro. 118

POR MEDIO DEL CUAL SE REALIZA NOMBRAMIENTO EN EL CARGO DE GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales y en especial las conferidas por el Numeral 2 del Literal "d" del artículo 91 de la Ley 136 de 1994, modificado por el artículo 29 de la Ley 1551 de 2012), la Ley 1797 de 2016, el Decreto No.1427 de 2016, Resolución No. 680 de 2016, y

1

CONSIDERANDO:

Que el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 consagra:

> *ARTÍCULO 20.* **Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado.** *Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial.*

Que los numerales 22.3 y 22.3.3 del artículo 22 del Decreto Ley 785 de 2005, disponen:

> *Requisitos para el ejercicio de los empleos que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud. Para el desempeño de los empleos correspondientes al sistema de seguridad social en salud a que se refiere el presente decreto, se deberán acreditar los siguientes requisitos:*
>
> *22.3 Director de Hospital y Gerente de Empresa Social del Estado de primer nivel de atención. Para el desempeño del cargo de Gerente de una Empresa Social del Estado o de Director de Institución Prestadora de Servicios de Salud, del primer nivel de atención, se exigirán los siguientes requisitos, establecidos de acuerdo con la categorización de los departamentos y municipios regulada por la Ley 617 de 2000 y demás normas que la modifiquen o adicionen:*

Que los artículos *2.5.3.8.5.1., 2.5.3.8.5.3., 2.5.3.8.5.5.*, del Decreto 1427 de 2016 "*Por medio del cual se reglamenta el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y se sustituyen las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*", preceptúan:

ARTÍCULO 2.5.3.8.5.1. Evaluación de competencias. *Corresponde al Presidente de la República, a los gobernadores y a los alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar, a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado.*

DECRETO Nro. 118

POR MEDIO DEL CUAL SE REALIZA NOMBRAMIENTO EN EL CARGO DE GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA

(...)

ARTÍCULO 2.5.3.8.5.3. Evaluación de las competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial. *Las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el gobernador o el alcalde, de lo cual se dejará evidencia.*

2

(...)

ARTÍCULO 2.5.3.8.5.5. Nombramiento. *El nombramiento del gerente o director de la Empresa Social del Estado del orden nacional, departamental o municipal, recaerá en quien acredite los requisitos exigidos para el desempeño del cargo y demuestre las competencias requeridas*

Que mediante Resolución No. 680 de 2016, el Departamento Administrativo de la Función, señaló las competencias que deben demostrar el aspirante a ocupar el empleo de Gerente de una Empresa Social del Estado.

Que mediante Concepto 247251 del 28 de noviembre de 2016, el Departamento Administrativo de la Función Pública consideró que, en cuanto al proceso de selección de los Gerentes de las ESE del nivel territorial, el Gobernador o el Alcalde podrán hacer la evaluación de las competencias exigidas directamente o con el apoyo gratuito de la Función Pública, teniendo a esta como primera opción, sin embargo, la norma plantea otras alternativas como:

• Un órgano técnico designado por la entidad para el efecto y conformado por los directivos de la entidad nominadora y/o consultores externos.

• Universidades públicas o privadas.

• Empresas consultoras externas especializadas en selección de personal.

• A través de contratos o convenios interadministrativos celebrados con entidades de la administración pública con experiencia en selección de personal.

Que el Alcalde del Municipio de Circasia, expidió el decreto 056 del 15 de marzo, "por medio del cual se conforma una comisión de trabajo para el proceso de selección del Gerente de la Empresa Social del Estado, Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Circasia.

Que el decreto 056 del 15 de marzo, en el artículo segundo fijo las funciones de la Comisión de trabajo, así:

1. Agotar el procedimiento necesario para cumplir con el proceso de Selección del Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital "SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA, conforme a la normatividad vigente
2. Verificar los requisitos de idoneidad y experiencia del profesional que presente el señor alcalde como candidato a ocupar el cargo de período denominado Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital "SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA", conforme a la normatividad vigente
3. Evaluar las competencias del profesional que presente el señor Alcalde como candidato a ocupar el cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital

DECRETO Nro. 118

POR MEDIO DEL CUAL SE REALIZA NOMBRAMIENTO EN EL CARGO DE GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA

"SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA", conforme a la normatividad vigente.

4. Remitir al Señor Alcalde, el informe del proceso de selección, el cual contendrá los resultados de la verificación de idoneidad y experiencia y la evaluación de competencias.

3

Que la Comisión de Trabajo, ejecutó todas las funciones asignadas en el mencionado decreto, para lo cual estructuró la prueba de COMPETENCIAS, para su aplicación a la doctora YULY STHEPHANY LLANO HENAO, identificada con cédula de ciudadanía número1.094.901.607, título Enfermera y Especialista en Administración de la Salud, previa la verificación de la idoneidad y experiencia.

Que, de la prueba de Competencias, expresa la Comisión de trabajo, en el informe del proceso de selección presentado al señor Alcalde, que la doctora YULY STHEPHANY LLANO HENAO, obtiene un valor de 80 puntos, en escala de 1 a 100. En virtud de lo cual se determina la selección en el nombre de la doctora YULY STHEPHANY LLANO HENAO; para ocupar el cargo de período denominado Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital "SAN VICENTE DE PAÚL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA.

Que igualmente revisada la idoneidad, de acuerdo con lo establecido por el numeral 22.3.1 del artículo 22 del Decreto Ley 785 de 2005, la doctora YULY STHEPHANY LLANO HENAO, cumple al acreditar título de Enfermera y Especialista en Administración de la Salud y más de dos (2) años de experiencia en el sector salud.

Que, en mérito de lo expuesto, el Alcalde del Municipio de Circasia,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar en el cargo de período denominado Gerente código 085 grado 03, del Hospital San Vicente de Paúl del Municipio de Circasia a **YULY STHEPHANY LLANO HENAO**, identificada con cédula de ciudadanía número1.094.901.607 durante el período 2024-2028, de acuerdo con la parte motiva del presente decreto.

ARTÍCULO SEGUNDO: La doctora YULY STHEPHANY LLANO HENAO, deberá tomar posesión del cargo para el cual fue nombrado en la Secretaría de Gobierno de la Alcaldía, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la aceptación del nombramiento.

ARTÍCULO TERCERO: Para los fines legales pertinentes, enviar copia del presente Decreto a la hoja de vida de la servidora pública y a la Subgerencia Administrativa y Financiera del Hospital San Vicente de Paúl de Circasia.

Dado en Circasia, Quindío, a los

08 NOV 2024

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

DECRETO Nro. 118

POR MEDIO DEL CUAL SE REALIZA NOMBRAMIENTO EN EL CARGO DE GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DEL MUNICIPIO DE CIRCASIA

JULIÁN ANDRÉS PEÑA SIERRA
Alcalde Municipal

4

Proyectó y elaboró: Gloria Marín Montealegre, Contratista
Revisó: Natali Henao García– Secretaria de Gobierno y Desarrollo Social
Isabel Cristina Carvajal Ramos, Asesora Jurídica

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E CIRCASIA

CERTIFICA

Que el **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE CIRCASIA** con NIT 890.000.671-1 a la fecha se encuentra a paz y salvo, con los sistemas de salud, seguridad social y parafiscales del personal de planta.

La presente certificación se expide a los Diecisiete (20) días del mes de noviembre de 2024.

ANA MARIA RINCON BETANCOURT
CONTADOR CONTRATISTA
T.P298616-T

Nota: *La Entidad no se encuentra obligado a tener revisor fiscal ya que no supera el tope máximo del presupuesto que establece el artículo 2.5.3.8.4.4.3 del Decreto 780 de 2016, compilado en el artículo 22 del Decreto 1876 de 1994, y el numeral 2 de la Circular única de la Superintendencia Nacional de Salud.*

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional : 018000910383


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.098.311.278
RINCON BETANCOURT
APELLIDOS
ANA MARIA
NOMBRES
Ana Maria Rincon
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1995
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-AGO-2013 CIRCASIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-2602000-00472156-F-1098311278-20130920
0034946430A 1
36992674

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

298616-T



ANA MARIA
RINCON BETANCOURT
C.C. 1098311278
RES. INSCRIPCION 3082 DEL 29/06/2022
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

322007

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

344381

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

Ana M. Rincón B.

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0C4279050CB5E31F5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA MARIA RINCON BETANCOURT** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098311278 de CIRCASIA (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 298616-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890000671	1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. CIRCASIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACTIVOS	CALLE 10 NO. 12-57	CIRCASIA-QUINDIO	7584584	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1063609640	9476336542	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$24,365,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	65748646	ACOSTA MARTHA													X					230201	23	$2,724,308	$435,900	EPS010	23	$2,724,308	$340,600	CCF43	23	$2,724,308	$109,000	14-23	23	$2,724,308	$0	23	$2,724,308	$136,300	No	$1,021,800
2	CC	65748646	ACOSTA MARTHA																	X	230201	7	$445,067	$71,300	EPS010	7	$445,067	$55,700	CCF43	7	$1,785,692	$71,500	14-23	7	$445,067	$10,900	7	$1,785,692	$89,400	No	$298,800
3	CC	1233189316	AGUDELO LINA																		25-14	30	$4,118,853	$659,100	EPS010	30	$4,118,853	$514,900	CCF43	30	$4,118,853	$164,800	14-23	30	$4,118,853	$100,400	30	$4,118,853	$206,000	No	$1,645,200
4	CC	24577521	ALCARAZ MARIA																	X	25-14	30	$2,304,600	$368,800	EPS037	30	$2,304,600	$288,100	CCF43	30	$2,559,058	$102,400	14-23	30	$2,304,600	$56,200	30	$2,559,058	$128,000	No	$943,500
5	CC	1098309052	ALZATE LINA																	X	25-14	30	$2,126,757	$340,300	EPS005	30	$2,126,757	$265,900	CCF43	30	$2,381,215	$95,300	14-23	30	$2,126,757	$51,900	30	$2,381,215	$119,200	No	$872,600
6	CC	1098306174	ANGEL RUBEN																		25-14	30	$4,709,550	$753,600	EPS037	30	$4,709,550	$588,700	CCF43	30	$4,709,550	$188,400	14-23	30	$4,709,550	$114,800	30	$4,709,550	$235,500	No	$1,881,000
7	CC	24604192	ARBELAEZ ANA																		25-14	30	$5,107,035	$817,200	EPS005	30	$5,107,035	$638,400	CCF43	30	$5,107,035	$204,300	14-23	30	$5,107,035	$124,500	30	$5,107,035	$255,500	No	$2,039,900
8	CC	18491086	ARBOLEDA YULIAN																		25-14	30	$3,112,408	$498,000	EPS005	30	$3,112,408	$389,100	CCF43	30	$3,112,408	$124,500	14-23	30	$3,112,408	$75,900	30	$3,112,408	$155,700	No	$1,243,200
9	CC	18491565	ARCILA JOSE																	X	231001	30	$2,188,586	$350,200	EPS010	30	$2,188,586	$273,600	CCF43	30	$2,443,044	$97,800	14-23	30	$2,188,586	$53,400	30	$2,443,044	$122,200	No	$897,200
10	CC	4408236	BEDOYA JULIO																		25-14	30	$2,700,990	$432,200	EPS037	30	$2,700,990	$337,700	CCF43	30	$2,700,990	$108,100	14-23	30	$2,700,990	$65,800	30	$2,700,990	$135,200	No	$1,079,000
11	CC	24606411	GARCIA DIANA																	X	25-14	30	$2,219,123	$355,100	EPS010	30	$2,219,123	$277,400	CCF43	30	$2,473,581	$99,000	14-23	30	$2,219,123	$54,100	30	$2,473,581	$123,800	No	$909,400
12	CC	19596950	GARCIA LEON																	X	25-14	30	$1,579,185	$252,700	EPS037	30	$1,579,185	$197,400	CCF43	30	$1,833,643	$73,400	14-23	30	$1,579,185	$38,500	30	$1,833,643	$91,800	No	$653,800
13	CC	7528040	GIRALDO LIBANIEL																	X	25-14	30	$2,405,884	$385,000	EPS037	30	$2,405,884	$300,800	CCF43	30	$2,651,269	$106,100	14-23	30	$2,405,884	$58,700	30	$2,651,269	$132,700	No	$983,300
14	CC	24603925	HERRERA RUTH																	X	25-14	30	$1,907,428	$305,200	EPS037	30	$1,907,428	$238,500	CCF43	30	$2,161,886	$86,500	14-23	30	$1,907,428	$46,500	30	$2,161,886	$108,200	No	$784,900
15	CC	42117302	IDROBO DIANA																	X	25-14	30	$1,527,960	$244,500	EPS037	30	$1,527,960	$191,000	CCF43	30	$1,782,418	$71,300	14-23	30	$1,527,960	$37,300	30	$1,782,418	$89,200	No	$633,300
16	CC	1098306931	MORENO LUZ																		25-14	30	$5,960,980	$1,013,600	EPS037	30	$5,960,980	$745,200	CCF43	30	$5,960,980	$238,500	14-23	30	$5,960,980	$145,300	30	$5,960,980	$298,200	No	$2,440,800
17	CC	1006514755	ORJUELA JUANITA																		25-14	30	$4,118,853	$659,100	EPS041	30	$4,118,853	$514,900	CCF43	30	$4,118,853	$164,800	14-23	30	$4,118,853	$100,400	30	$4,118,853	$206,000	No	$1,645,200
18	CC	1098309252	RESTREPO MARIA																	X	230301	30	$1,527,960	$244,500	EPS037	30	$1,527,960	$191,000	CCF43	30	$1,782,418	$71,300	14-23	30	$1,527,960	$37,300	30	$1,782,418	$89,200	No	$633,300
19	CC	1088332641	TORO LUISA																		25-14	30	$4,118,853	$659,100	EPS005	30	$4,118,853	$514,900	CCF43	30	$4,118,853	$164,800	14-23	30	$4,118,853	$100,400	30	$4,118,853	$206,000	No	$1,645,200
20	CC	41928831	TRUJILLO DIANA																		25-14	30	$3,534,941	$565,600	EPS037	30	$3,534,941	$441,900	CCF43	30	$3,534,941	$141,400	14-23	30	$3,534,941	$86,200	30	$3,534,941	$176,800	No	$1,411,900
21	CC	24605389	ZAPATA MARTHA																	X	25-14	20	$1,361,639	$217,900	EPS041	20	$1,361,639	$170,300	CCF43	20	$1,531,278	$61,300	14-23	20	$1,361,639	$33,200	20	$1,531,278	$76,700	No	$559,400
22	CC	24605389	ZAPATA MARTHA											X							25-14	10	$499,268	$79,900	EPS041	10	$499,268	$62,500	CCF43	0	$0	$0	14-23	10	$499,268	$0	0	$0	$0	No	$142,400
Total	**Afiliados(20)**																						$60,300,228	$9,708,800			$60,300,228	$7,538,500			$63,592,273	$2,544,500			$60,300,228	$1,391,700		$63,592,273	$3,181,600		$24,365,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890000671	1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. CIRCASIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACTIVOS	CALLE 10 NO. 12-57	CIRCASIA-QUINDIO	7584584	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-11	1063609640	9476336542	E	2024/11/20	2024/11/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$24,365,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				20	$9,708,800	$0	$0	$9,708,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$350,200	$0	$0	$350,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	17	$8,606,900	$0	$0	$8,606,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$244,500	$0	$0	$244,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$507,200	$0	$0	$507,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$1,391,700	$0	$0	$1,391,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	20	$1,391,700	$0	$0	$1,391,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$2,544,500	$0	$0	$2,544,500
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	20	$2,544,500	$0	$0	$2,544,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				20	$7,538,500	$0	$0	$7,538,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$1,462,200	$0	$0	$1,462,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$3,520,300	$0	$0	$3,520,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$747,700	$0	$0	$747,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$1,808,300	$0	$0	$1,808,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$1,908,800	$0	$0	$1,908,800
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	20	$1,908,800	$0	$0	$1,908,800
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$1,272,800	$0	$0	$1,272,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	20	$1,272,800	$0	$0	$1,272,800
TOTAL				20	$24,365,100	$0	$0	$24,365,100

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	1094923374	JENNIFER MORALES BUITRAGO	CALLE 50 N 16 02 CONDOMINIO CERANIOS	7342767	jennifer.mb18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		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	
2024-06	2024-06	I	10/07/2024	78432068	$402.200	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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
CC	1094923374	JENNIFER MORALES BUITRAGO		CALLE 50 N 16 02 CONDOMINIO CERANIOS	7342767	jennifer.mb18@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-06	2024-06	I	10/07/2024	78432068	$402.200	

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	1094923374	MORALES BUITRAGO JENNIFER	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

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	1094923374	JENNIFER MORALES BUITRAGO	CALLE 50 N 16 02 CONDOMINIO CERANIOS	7342767	jennifer.mb18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		QUINDIO	ARMENIA		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	
2024-07	2024-07	I	06/08/2024	79196223	$402.200	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.200

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
CC	1094923374	JENNIFER MORALES BUITRAGO		CALLE 50 N 16 02 CONDOMINIO CERANIOS	7342767	jennifer.mb18@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			QUINDIO	ARMENIA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-07	2024-07	I	06/08/2024	79196223	$402.200	

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	1094923374	MORALES BUITRAGO JENNIFER	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	162.500	14-23	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.098.311.278
RINCON BETANCOURT
APELLIDOS
ANA MARIA
NOMBRES
Ana Maria Rincon
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 02-AGO-1995
ARMENIA
(QUINDIO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-AGO-2013 CIRCASIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-2602000-00472156-F-1098311278-20130920
0034946430A 1
36992674

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0C4279050CB5E31F5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ANA MARIA RINCON BETANCOURT** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098311278 de CIRCASIA (QUINDIO) Y Tarjeta Profesional No 298616-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

INFORME DE INDICADORES SEGUNDA CUENTA DEL DEPARTAMENTO

1. **TECNOLOGIA TAMIZAJES**

OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD

- Detectar de manera temprana y oportuna las infecciones por ITS-VIH/SIDA en poblaciones vulnerables
- Disminución de la morbi – mortalidad y la probabilidad de la transmisión por ITS-VIH/SIDA

ALCANCE

Favorecer la detección temprana, la disminución de las complicaciones, el acceso oportuno a tratamiento y control de la transmisión de las ITS-VIH/SIDA.

1. **Proporción de personas con resultado reactivo en prueba de tamización para VIH:**

 # de personas con resultado reactivo con prueba rápidas de tamizaje para VIH

 # total de personas tamizadas con pruebas rápidas para VIH Proporción de personas

Proporción: 0 casos reactivos : O %

84 tamizaje de VIH

2. **con resultado positivo en prueba de tamización para SIFILIS:**

 # de personas con reporte positivo con prueba rápidas de tamizaje para sífilis

 # total de personas tamizadas con pruebas rápidas para sífilis

Proporion: 4 casos reactivos : 4.768 %

84 tamizaje de sifilis

3. **Proporción de personas con resultado reactivo en prueba de tamización para HEPATITIS B:**

 # de personas con reporte reactivo con prueba rápidas de tamizaje para Hepatitis B

 # total de personas tamizadas con pruebas rápidas para Hepatitis B

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional : 018000910383

Proporción : 0 casos reactivos : 0%

84 tamizaje de Hepatitis B

3 . TECNOLOGIA INFORMACION EN SALUD

INFORMACIÓN EN SALUD: Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud.

OBJETIVOS DE LA ACTIVIDAD

Aumentar el conocimiento sobre un tema e incidir en las formas de sentir pensar que apunten a:

- Persuadir de realizar una determinada conducta o disuadir de hacerla. Se trata de la información que procura que los sujetos hagan algo con el fin de fortalecer o mejorar la salud o de hacer conciencia de la problemática para generar reflexión que se traduzca en cambio de prácticas.

- Anticipar que los sujetos adopten comportamientos que afecten su salud. Promocionar los derechos - con énfasis en el derecho a la salud y las acciones de autocuidado y cuidado de la salud de la familia, la comunidad y su entorno; así como, promover la participación y la movilización social.

- Reforzar comportamientos o saberes favorables para promover y mantener la salud, que a través de la evidencia han demostrado resultados positivos en distintos contextos.

- Cambiar representaciones de sí, de los otros, de lo otro que permitan cuestionar lo que se ha establecido como si fuera natural y es injusto o inequitativo o inconveniente para la salud.

ALCANCE

- Incluye la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de acciones para el suministro de información sobre:

- Políticas, planes, programas, proyectos, estrategias, normas, lineamientos y guías de promoción de la salud o gestión del riesgo.

- Derechos y deberes en salud.

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional : 018000910383

- Riesgos en salud y mecanismos para la prevención o mitigación e riesgos identificados en el territorio.

- Mecanismos de participación social en salud.

- Rutas de atención y mecanismos que permitan evitar o reducir barreras de acceso a los servicios de salud Promoción de donación de sangre, órganos y tejidos (incluyendo la donación de leche humana).

1. Número de personas abordadas en el PIC por intervención:

de personas abordadas para brindar información en salud según actividad

- Si tu estas las drogas no 52 personas
- Hepatitis virales 111 personas
- Inocuidad de alimentos 36 personas

Número de actividades de información en salud ejecutadas

Número de actividades de información en salud programada

3 ACTIVIDADES EJECUTADAS : 20%
---
15 ACTIVIDADES PROGRAMADAS

Nota : para el perido del 1 de juni al 31 de julio se ejecutan 3 que estaban para las fechas estipuladas dentro de la segunda cuenta del PIC DEPARTAMENTAL. De las 15 programadas en total.

YULI STEPHANY LLANO HENAO
Gerente
Original firmada
Proyecto : Jennifer Morales Buitrago- enfermera coordinadora PIC

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional : 018000910383

PLANILLA NRO. 30270513 Tipo I 2024 06

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1094915791	JOHANA MARCELA RAMIREZ GONZALEZ	ÚNICO		0	2024-06	2024-06	30270513		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CLL 8 BIS 604	CIRCASIA	190	QUINDIO	63	3104479537	0	JOHANARAMIREZG19@GMAIL.COM	8413	1300000	1	2024-07-23	2024-07-22

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	162500	0	0	0	0	0	162500	1	200	0	162700	0	0	0	0	162700	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	208000	0	0	0	1	200	0	208200	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	31700	0	0	0	31700	1	100	31800	0	0	318	31800

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	1	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	1	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
CCF43	890000381	26000	1	100	26100	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	1	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	1	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	1

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	208200
SALUD	162700
RIESGOS LABORALES	31800
CAJAS COMPENSACIÓN	26100
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	428800

PAGADO

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
NIT 890000671	1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. CIRCASIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACTIVOS	CALLE 10 NO. 12-57	CIRCASIA-QUINDIO	7584584	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	848592202	9470476276	E	2024/08/20	2024/08/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$25,822,000

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
1	CC	65748646	ACOSTA MARTHA	230201	30	$1,907,428	$305,200	EPS010	30	$1,907,428	$238,500	CCF43	30	$2,161,886	$86,500	14-23	30	$1,907,428	$46,500	30	$2,161,886	$108,200
2	CC	1233189316	AGUDELO LINA	25-14	30	$4,118,853	$659,100	EPS010	30	$4,118,853	$514,900	CCF43	30	$4,118,853	$164,800	14-23	30	$4,118,853	$100,400	30	$4,118,853	$206,000
3	CC	24577521	ALCARAZ MARIA	25-14	30	$2,304,600	$368,800	EPS037	30	$2,304,600	$288,100	CCF43	30	$2,559,058	$102,400	14-23	30	$2,304,600	$56,200	30	$2,559,058	$128,000
4	CC	1098309052	ALZATE LINA	25-14	30	$2,126,757	$340,300	EPS005	30	$2,126,757	$265,900	CCF43	30	$2,381,215	$95,300	14-23	30	$2,126,757	$51,900	30	$2,381,215	$119,200
5	CC	24604192	ARBELAEZ ANA	25-14	30	$5,107,035	$817,200	EPS005	30	$5,107,035	$638,400	CCF43	30	$5,107,035	$204,300	14-23	30	$5,107,035	$124,500	30	$5,107,035	$255,500
6	CC	18491086	ARBOLEDA YULIAN	25-14	30	$3,112,408	$498,000	EPS005	30	$3,112,408	$389,100	CCF43	30	$3,112,408	$124,500	14-23	30	$3,112,408	$75,900	30	$3,112,408	$155,700
7	CC	18491565	ARCILA JOSE	231001	30	$2,188,586	$350,200	EPS010	30	$2,188,586	$273,600	CCF43	30	$2,443,044	$97,800	14-23	30	$2,188,586	$53,400	30	$2,443,044	$122,200
8	CC	1005095680	BALSERO PAOLA	25-14	30	$5,152,273	$824,400	EPS037	30	$5,152,273	$644,100	CCF43	30	$5,152,273	$206,100	14-23	30	$5,152,273	$125,600	30	$5,152,273	$257,700
9	CC	4408236	BEDOYA JULIO	25-14	30	$2,700,990	$432,200	EPS037	30	$2,700,990	$337,700	CCF43	30	$2,700,990	$108,100	14-23	30	$2,700,990	$65,800	30	$2,700,990	$135,200
10	CC	1098309934	BERMUDEZ FABIAN	230301	30	$4,709,550	$753,600	EPS018	30	$4,709,550	$588,700	CCF43	30	$4,709,550	$188,400	14-23	30	$4,709,550	$114,800	30	$4,709,550	$235,500
11	CC	19596950	GARCIA LEON	25-14	30	$1,579,185	$252,700	EPS037	30	$1,579,185	$197,400	CCF43	30	$1,833,643	$73,400	14-23	30	$1,579,185	$38,500	30	$1,833,643	$91,800
12	CC	24606490	GARCIA PAOLA	230201	30	$2,219,123	$355,100	EPS037	30	$2,219,123	$277,400	CCF43	30	$2,473,581	$99,000	14-23	30	$2,219,123	$54,100	30	$2,473,581	$123,800
13	CC	7528040	GIRALDO LIBANIEL	25-14	19	$3,075,625	$492,100	EPS037	19	$3,075,625	$384,500	CCF43	19	$3,075,625	$123,100	14-23	19	$3,075,625	$0	19	$3,075,625	$153,900
14	CC	7528040	GIRALDO LIBANIEL	25-14	11	$882,158	$141,200	EPS037	11	$882,158	$110,300	CCF43	11	$2,664,444	$106,600	14-23	11	$882,158	$21,500	11	$2,664,444	$133,300
15	CC	24603925	HERRERA RUTH	25-14	30	$1,907,428	$305,200	EPS037	30	$1,907,428	$238,500	CCF43	30	$2,161,886	$86,500	14-23	30	$1,907,428	$46,500	30	$2,161,886	$108,200
16	CC	42117302	IDROBO DIANA	25-14	30	$1,527,960	$244,500	EPS037	30	$1,527,960	$191,000	CCF43	30	$1,782,418	$71,300	14-23	30	$1,527,960	$37,300	30	$1,782,418	$89,200
17	CC	1098306931	MORENO LUZ	25-14	30	$5,960,980	$1,013,600	EPS037	30	$5,960,980	$745,200	CCF43	30	$5,960,980	$238,500	14-23	30	$5,960,980	$145,300	30	$5,960,980	$298,200
18	CC	1098309252	RESTREPO MARIA	230301	30	$1,527,960	$244,500	EPS037	30	$1,527,960	$191,000	CCF43	30	$1,782,418	$71,300	14-23	30	$1,527,960	$37,300	30	$1,782,418	$89,200
19	CC	1088332641	TORO LUISA	25-14	30	$4,522,501	$723,700	EPS005	30	$4,522,501	$565,400	CCF43	30	$4,522,501	$181,000	14-23	30	$4,522,501	$110,200	30	$4,522,501	$226,200
20	CC	41928831	TRUJILLO DIANA	25-14	30	$3,534,941	$565,600	EPS037	30	$3,534,941	$441,900	CCF43	30	$3,534,941	$141,400	14-23	30	$3,534,941	$86,200	30	$3,534,941	$176,800
21	CC	24605389	ZAPATA MARTHA	25-14	23	$2,971,250	$475,400	EPS041	23	$2,971,250	$371,500	CCF43	23	$2,971,250	$118,900	14-23	23	$2,971,250	$0	23	$2,971,250	$148,700
22	CC	24605389	ZAPATA MARTHA	25-14	7	$476,574	$76,300	EPS041	7	$476,574	$59,600	CCF43	7	$1,944,776	$77,800	14-23	7	$476,574	$11,700	7	$1,944,776	$97,300
Total			**Afiliados(20)**			**$63,614,165**	**$10,238,900**			**$63,614,165**	**$7,952,700**			**$69,154,775**	**$2,767,000**			**$63,614,165**	**$1,403,600**		**$69,154,775**	**$3,459,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				20	$10,238,900	$0	$0	$10,238,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$350,200	$0	$0	$350,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	15	$8,230,300	$0	$0	$8,230,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$998,100	$0	$0	$998,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$660,300	$0	$0	$660,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$1,403,600	$0	$0	$1,403,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	20	$1,403,600	$0	$0	$1,403,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$2,767,000	$0	$0	$2,767,000
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	20	$2,767,000	$0	$0	$2,767,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				20	$7,952,700	$0	$0	$7,952,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$1,027,000	$0	$0	$1,027,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	11	$4,047,100	$0	$0	$4,047,100
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$431,100	$0	$0	$431,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$588,700	$0	$0	$588,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$1,858,800	$0	$0	$1,858,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$2,075,700	$0	$0	$2,075,700
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	20	$2,075,700	$0	$0	$2,075,700
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				20	$1,384,100	$0	$0	$1,384,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	20	$1,384,100	$0	$0	$1,384,100
TOTAL				**20**	**$25,822,000**	**$0**	**$0**	**$25,822,000**

PLANILLA NRO. 30509980 Tipo I 2024 07

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1094915791	JOHANA MARCELA RAMIREZ GONZALEZ	ÚNICO		0	2024-07	2024-07	30509980		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CLL 8 BIS 604	CIRCASIA	190	QUINDIO	63	3104479537	0	JOHANARAMIREZG19@GMAIL.COM	8413	1300000	1	2024-07-23	2024-08-23

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	162500	0	0	0	0	0	162500	0	0	0	162500	0	0	0	0	162500	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	208000	0	0	0	0	0	0	208000	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	31700	0	0	0	31700	0	0	31700	0	0	0	31700

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
CCF43	890000381	26000	0	0	26000	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	1

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	208000
SALUD	162500
RIESGOS LABORALES	31700
CAJAS COMPENSACIÓN	26000
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	428200

PAGADO

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
NIT 890000671	1	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL E.S.E. CIRCASIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ACTIVOS	CALLE 10 NO. 12-57	CIRCASIA-QUINDIO	7584584	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	781218651	9469077599	E	2024/07/17	2024/07/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$27,805,600

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
1	CC	65748646	ACOSTA MARTHA	230201	30	$1,907,428	$305,200	EPS010	30	$1,907,428	$238,500	CCF43	30	$3,244,599	$129,800	14-23	30	$1,907,428	$46,500	30	$3,244,599	$162,300
2	CC	1233189316	AGUDELO LINA	25-14	23	$3,020,625	$483,300	EPS010	23	$3,020,625	$377,600	CCF43	23	$3,146,346	$125,900	14-23	23	$3,020,625	$73,600	23	$3,146,346	$157,400
3	CC	24577521	ALCARAZ MARIA	25-14	30	$2,304,600	$368,800	EPS037	30	$2,304,600	$288,100	CCF43	30	$3,848,135	$154,000	14-23	30	$2,304,600	$56,200	30	$3,848,135	$192,500
4	CC	1098309052	ALZATE LINA	25-14	30	$2,126,757	$340,300	EPS005	30	$2,126,757	$265,900	CCF43	30	$3,579,754	$143,200	14-23	30	$2,126,757	$51,900	30	$3,579,754	$179,000
5	CC	24604192	ARBELAEZ ANA	25-14	30	$5,107,035	$817,200	EPS005	30	$5,107,035	$638,400	CCF43	30	$7,727,050	$309,100	14-23	30	$5,107,035	$124,500	30	$7,727,050	$386,500
6	CC	18491086	ARBOLEDA YULIAN	25-14	30	$3,112,408	$498,000	EPS005	30	$3,112,408	$389,100	CCF43	30	$4,714,001	$188,600	14-23	30	$3,112,408	$75,900	30	$4,714,001	$235,800
7	CC	18491565	ARCILA JOSE	231001	30	$2,188,586	$350,200	EPS010	30	$2,188,586	$273,600	CCF43	30	$4,597,354	$183,900	14-23	30	$2,188,586	$53,400	30	$4,597,354	$230,000
8	CC	1005095680	BALSERO PAOLA	25-14	30	$4,613,115	$738,100	EPS037	30	$4,613,115	$576,700	CCF43	30	$6,394,290	$255,800	14-23	30	$4,613,115	$112,400	30	$6,394,290	$319,800
9	CC	4408236	BEDOYA JULIO	25-14	30	$2,700,990	$432,200	EPS037	30	$2,700,990	$337,700	CCF43	30	$4,090,874	$163,700	14-23	30	$2,700,990	$65,800	30	$4,090,874	$204,700
10	CC	1098309934	BERMUDEZ FABIAN	230301	30	$4,709,550	$753,600	EPS018	30	$4,709,550	$588,700	CCF43	30	$5,468,311	$218,800	14-23	30	$4,709,550	$114,800	30	$5,468,311	$273,500
11	CC	19596950	GARCIA LEON	25-14	30	$1,579,185	$252,700	EPS037	30	$1,579,185	$197,400	CCF43	30	$2,535,498	$101,500	14-23	30	$1,579,185	$38,500	30	$2,535,498	$126,900
12	CC	24606490	GARCIA PAOLA	230201	30	$2,219,123	$355,100	EPS037	30	$2,219,123	$277,400	CCF43	30	$2,729,673	$109,200	14-23	30	$2,219,123	$54,100	30	$2,729,673	$136,500
13	CC	7528040	GIRALDO LIBANIEL	25-14	30	$2,405,884	$385,000	EPS037	30	$2,405,884	$300,800	CCF43	30	$5,332,232	$213,300	14-23	30	$2,405,884	$58,700	30	$5,332,232	$266,700
14	CC	24603925	HERRERA RUTH	25-14	30	$1,907,428	$305,200	EPS037	30	$1,907,428	$238,500	CCF43	30	$3,242,646	$129,800	14-23	30	$1,907,428	$46,500	30	$3,242,646	$162,200
15	CC	42117302	IDROBO DIANA	25-14	30	$1,527,960	$244,500	EPS037	30	$1,527,960	$191,000	CCF43	30	$2,193,371	$87,800	14-23	30	$1,527,960	$37,300	30	$2,193,371	$109,800
16	CC	1094908900	LADINO EDGAR	25-14	7	$3,010,000	$481,600	EPS010	7	$3,010,000	$376,300	CCF43	7	$10,312,500	$412,500	14-23	7	$3,010,000	$73,400	7	$10,312,500	$515,700
17	CC	1098306931	MORENO LUZ	25-14	30	$5,960,980	$1,013,600	EPS037	30	$5,960,980	$745,200	CCF43	30	$6,706,103	$268,300	14-23	30	$5,960,980	$145,300	30	$6,706,103	$335,400
18	CC	1098309252	RESTREPO MARIA	230301	30	$1,527,960	$244,500	EPS037	30	$1,527,960	$191,000	CCF43	30	$2,193,371	$87,800	14-23	30	$1,527,960	$37,300	30	$2,193,371	$109,800
19	CC	1088332641	TORO LUISA	25-14	30	$4,118,853	$659,100	EPS005	30	$4,118,853	$514,900	CCF43	30	$4,382,002	$175,300	14-23	30	$4,118,853	$100,400	30	$4,382,002	$219,200
20	CC	41928831	TRUJILLO DIANA	25-14	30	$3,534,941	$565,600	EPS037	30	$3,534,941	$441,900	CCF43	30	$5,348,439	$214,000	14-23	30	$3,534,941	$86,200	30	$5,348,439	$267,500
21	CC	24605389	ZAPATA MARTHA	25-14	30	$2,042,458	$326,800	EPS041	30	$2,042,458	$255,400	CCF43	30	$4,608,967	$184,400	14-23	30	$2,042,458	$49,800	30	$4,608,967	$230,500
Total			**Afiliados(21)**			**$61,625,866**	**$9,920,600**			**$61,625,866**	**$7,704,100**			**$96,395,516**	**$3,856,700**			**$61,625,866**	**$1,502,500**		**$96,395,516**	**$4,821,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				21	$9,920,600	$0	$0	$9,920,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$350,200	$0	$0	$350,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$7,912,000	$0	$0	$7,912,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$998,100	$0	$0	$998,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$660,300	$0	$0	$660,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				21	$1,502,500	$0	$0	$1,502,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	21	$1,502,500	$0	$0	$1,502,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				21	$3,856,700	$0	$0	$3,856,700
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	21	$3,856,700	$0	$0	$3,856,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				21	$7,704,100	$0	$0	$7,704,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	4	$1,266,000	$0	$0	$1,266,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	11	$3,785,700	$0	$0	$3,785,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$255,400	$0	$0	$255,400
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$588,700	$0	$0	$588,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	4	$1,808,300	$0	$0	$1,808,300
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				21	$2,892,900	$0	$0	$2,892,900
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	21	$2,892,900	$0	$0	$2,892,900
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				21	$1,928,800	$0	$0	$1,928,800
SENA	PASENA	899,999,034	1	21	$1,928,800	$0	$0	$1,928,800
TOTAL				**21**	**$27,805,600**	**$0**	**$0**	**$27,805,600**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CLARA PATRICIA ESCOBAR TRUJILLO
No. Identificación: CC41922639
Dirección: CRA 10 NO 5- 42 BARRIO SAN JOSE
Telefono: 7103419
Correo: claritaescobar@hotmail.com
Ciudad: CIRCASIA
Número de Planilla: 8378624327

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLARA PATRICIA ESCOBAR TRUJILLO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC41922639	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2024
Número de planilla	8378624327	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2024
Fecha pago	2024-07-10	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	41451159	**Total Pagado**	402200
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8378624327

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	31700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS010	EPS Sura	162500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 41922639
APELLIDOS Y NOMBRES: CLARA PATRICIA ESCOBAR TRUJILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS010	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

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

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 1098313424		MARIA PAULA ORREGO JARAMILLO	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 9 # 13-69	CIRCASIA-QUINDIO	7300000	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	35251732	9470257796	I	2024/08/08	2024/08/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: CIRCASIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1098313424	ORREGO MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0

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 1098313424		MARIA PAULA ORREGO JARAMILLO	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 9 # 13-69	CIRCASIA-QUINDIO	7300000	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	35251732	9470257796	I	2024/08/08	2024/08/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CLARA PATRICIA ESCOBAR TRUJILLO
No. Identificación: CC41922639
Dirección: CRA 10 NO 5- 42 BARRIO SAN JOSE
Telefono: 7103419
Correo: claritaescobar@hotmail.com
Ciudad: CIRCASIA
Número de Planilla: 8377858413

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLARA PATRICIA ESCOBAR TRUJILLO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC41922639	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2024
Número de planilla	8377858413	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2024
Fecha pago	2024-07-09	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	55044496	**Total Pagado**	402200
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	31700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS010	EPS Sura	162500	1

8377858413

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 41922639
APELLIDOS Y NOMBRES: CLARA PATRICIA ESCOBAR TRUJILLO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS010	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

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

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 1098313424		MARIA PAULA ORREGO JARAMILLO	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 9 # 13-69	CIRCASIA-QUINDIO	7300000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	15043478	9468839525	I	2024/07/08	2024/06/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: CIRCASIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 1098313424	ORREGO MARIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$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 1098313424		MARIA PAULA ORREGO JARAMILLO	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 9 # 13-69	CIRCASIA-QUINDIO	7300000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	15043478	9468839525	I	2024/07/08	2024/06/27	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$402,200	$0	$0	$402,200

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTÁ, D.C., 06/06/2024
COLOMBIA,

A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que HOSPITAL SAN VICENTE con NIT número 8900006711

Posee en el banco Davivienda:

Cuenta ahorros

Número	0550136100210840
Fecha Apertura	2024-05-28

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7