Secretaría de Salud / Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	EMGREDT NATALIA CUBILLOS GALLEGO						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1030653902	
CORREO ELECTRONICO:	emgredtcubillos@gmail.com				CELULAR:	3024515556	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG URGENCIAS PEDIÁTRICAS USS PATIO BONITO TINTAL				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	KE11B05	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	20300000273				PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	4245			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	2508	FECHA	2024-11-30 07:21:37.000	NÚMERO DE CRP	73541	FECHA	2024-11-30 22:16:25.000
OBJETO DEL CONTRATO:	MEDICO GENERAL						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-11-01		2024-11-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$6,573,240				
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$64,067,179
VALOR EJECUTADO	$63,103,136
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$6,573,240
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$964,043
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
9476694292 - 9477652660	$2,804,582	$350,573	$448,733	3	$68,320	$867,626

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Noviembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
1) Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos y terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan integral de cuidado del paciente.	Se prestó el servicio como medico general en el servicio de urgencias de acuerdo a la programación de actividades	Queda registro en planilla de programación de turnos
2) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la historia clínica de los pacientes.	Cumplir con el adecuado manejo de la historia clinica de los pacientes guardando el secreto profesional	Diligenciando historia clínica de forma adecuada de los pacientes en el aplicativo DINAMICA
3) Llevar registro de la atención de los procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la Subred y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	Cubrimiento para al programa de Atención Hospitalaria, con el fin de prestar servicios con calidad y eficiencia a los pacientes en el servicio de Urgencias Pediatría y en el área de Hospitalización, cuando se requiera de sus servicios, con el fin de dar cumplimiento a los convenios y contratos con las diferentes entidades tales como el SOAT, ASR, FFD y EPS. De conformidad a la moral y de manera eficaz y oportuna. Receptividad y buen trato al paciente y a los compañeros, conocimiento y destreza los procedimientos del área para lo cual se hace la contratación.	Se realiza revista medica programada en los servicios asignados
4) Cumplir con las exigencias legales y éticas para el manejo adecuado de la historia clínica.	Se realiza la atencion de pacientes cumpliendo con toda la normatividad establecida	Se realiza diligenciamiento de historias clinicas de acuerdo a la normatividad
5) Participar en la programación de actividades del área.	Disponer de la actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios valores institucionales para realizar la prestación del servicio	Presenta actitud de servicio de acuerdo a la misión, visión, principios y valores institucionales para realizar la prestación del servicio
6) Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la Subred.	Reportar eventos de notificación obligatoria	Se realiza diligenciamiento de las diferentes fichas de notificación de acuerdo al protocolo
7) Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio, participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Informar a la jefatura del Departamento sobre inconvenientes presentados en la prestación del servicio. Buscar y aportar soluciones para mejorar la calidad y oportunidad del mismo	Se informo a la jefatura del departamento sobre inconvenientes presentados en la presentaciòn del servicio. Busca y aporta soluciones para mejorar la calidad del servicio
8) Impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados al paciente.	Informar al personal encargado de las indicaciones medicas dispuestas para el tratamiento	Se dan las instrucciones para el manejo médico y tratamientos a realizar de acuerdo a las necesidades del paciente
9) Diligenciar en forma adecuada los formatos o instrumentos propios de su actuar con criterios de legibilidad, oportunidad e integralidad.	Llenar a cabalidad los formatos de las historias clinicas, reportes de estudios deacuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoria y el manual de historias clinicas de la institucion respaldando toda actuacion con su firma y sello.	Diligenciamiento de formato de software dinámica
10) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Se diligenciaron los consentimientos informados para cada procedimiento realizado	Queda registro en planilla de programación de turnos
11) Practicar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación.	Realizar control y seguimiento de paciente hospitalizado o de urgencias en el transcurrir de área en la que se trabaja y se encuentra el paciente	Se realiza seguimiento y control de paciente de hospitalización o urgencias
12) Informar al paciente y su familia sobre su condición, plan de manejo y atención.	Se realiza seguimiento y control de paciente de hospitalización o urgencias	Se informa al familiar y al paciente de su evolución y manejo a seguir
13) Emitir conceptos médicos que se le requieran.	Se informa al familiar y al paciente de su evolución y manejo a seguir	Se da el concepto médicos en la evolución y manejo del paciente consignados en la historia clínica
14) Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética médica y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Urgencias y Hospitalización	Se desarrollan las actividades de acuerdo al cumplimiento de las normas del SOGC
15) Diligenciar el consentimiento informado acorde al procedimiento.	Se realiza trabajo asistencial con atención de pacientes, los cuales quedan registrados en historia clínica.	Registro de evoluciones en historia clínica

Copia Controlada
Subred Suroccidente

16) Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para que este certifique el cumplimiento.	Responder por elementos entregados de uso habitual como lo son: uniforme, termómetro, careta	Usar de forma adecuada los elementos asignados para la atención de los pacientes, así mismo cuidar de los instrumentos donde se realizan las evoluciones y demás elementos para la atencion de los pacientes
17) Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato.	Participar en jornadas de capacitación y reuniones. Se partiucipa en el asegurate del mes	Participación en reuniones y capacitaciones, asi mismo en las actividades de acreditación. Se diligencia link de asistencia.
18) Participar en las jornadas de capacitación, inducción, equipos de mejoramiento de acreditación, reuniones y eventos a los cuales sea convocado.	Participación en reuniones y capacitaciones, asi mismo en las actividades de acreditación. Se diligencia link de asistencia.	Cumplimiento de los procesos de la subred
19) Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención.	Apoye en las actividades interinstitucionales acorde a mi perfil profesional
20) Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Se registra las actividades realizadas atreves de diligenciamiento de la historia clínica en la atención de servicios médicos con los pacientes atendidos tanto en urgencias como en hospitalización	Se registra las actividades realizadas atreves de diligenciamiento de la historia clínica en la atención de servicios médicos con los pacientes atendidos tanto en urgencias como en hospitalización
21) Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred.	Participar en las actividades clínicas, docentes, investigativas y / o administrativas en las cuales el hospital requiera de su intervención	Cumplimiento de los procesos de la subred
22) Realizar supervisión de los contratos para los que sea designado.	No aplica	No aplica
23) Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Entrega de la constacia de de afiliación de SALUD, PENSIÓN Y RIESGOS PROFESIONALES	Entrega de la constacia de pago de seguridad social; SALUD, PENSIÓN Y RIEGSOS PROFESIONALES
24) Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Realizar actividades asignadas acorde a perfil profesional propuesto	Realizar actividades asignadas acorde a perfil profesional propuesto

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Controlada Subred Suroccidente

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

EMGREDT NATALIA CUBILLOS GALLEGO

CC. 1030653902 DE BOGOTA

La suma de $ 6.573.240 (seis millones quinientos setenta y tres mil doscientos cuarenta pesos m/cte) por concepto de prestación de servicios como MEDICO GENERAL en la USS Patio Bonito Tintal durante el periodo del 1 al 30 de noviembre de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4245-2024.

Natalia Cubillos.

EMGREDT NATALIA CUBILLOS GALLEGO

CC. 1030653902 DE BOGOTA

CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO 20300000273

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1030653902	CUBILLOS	GALLEGO	EMGREDT	NATALIA	2024-10	EPS SANITAS	COTIZANTE
CC	1030653902	CUBILLOS	GALLEGO	EMGREDT	NATALIA	2016-05	EPS COOMEVA	BENEFICIARIO
CC	1030653902	CUBILLOS	GALLEGO	EMGREDT	NATALIA	2019-06	EPS COOMEVA	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SANITAS	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SANITAS	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2019	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2019	24	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2017	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2017	1	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS COOMEVA	05/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	04/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	03/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	02/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	01/2016	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS COOMEVA	12/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	11/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	10/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	09/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	08/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	07/2015	30	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2015	15	BENEFICIARIO	Pago con cotización
EPS COOMEVA	06/2014	1	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo “Observación *” denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

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 1030653902		CUBILLOS GALLEGO EMGREDT NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 49SUR 85 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142142591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1020203466	9476694292	I	2024/11/05	2024/11/01	BANCOLOMBIA	0	$814,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,630,880	$421,000			$2,630,880	$328,900			$0	$0			$2,630,880	$64,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,630,880	$421,000			$2,630,880	$328,900			$0	$0			$2,630,880	$64,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,630,880	$421,000			$2,630,880	$328,900			$0	$0			$2,630,880	$64,100		$0	$0
1	CC	1030653902	CUBILLOS EMGREDT	230201	30	$2,630,880	$421,000	EPS005	30	$2,630,880	$328,900		0	$0	$0	14-23	30	$2,630,880	$64,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,630,880	$421,000			$2,630,880	$328,900			$0	$0			$2,630,880	$64,100		$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 1030653902		CUBILLOS GALLEGO EMGREDT NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 49SUR 85 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142142591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1020203466	9476694292	I	2024/11/05	2024/11/01	BANCOLOMBIA	0	$814,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$421,000	$0	$0	$421,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$421,000	$0	$0	$421,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,100	$0	$0	$64,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$64,100	$0	$0	$64,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$328,900	$0	$0	$328,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$328,900	$0	$0	$328,900
TOTAL				1	$814,000	$0	$0	$814,000

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

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

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DESIGNACION DE NUEVO SUPERVISOR No. 4245-2024.pdf	DESIGNACION DE NUEVO SUPERVISOR No. 4245-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro marzo CTO 4245-2024.pdf.pdf	Cuenta de cobro marzo CTO 4245-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta de cobro abril CTO 4245-2024.pdf (Archivado)	Cuenta de cobro abril CTO 4245-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro mayo CTO 4245-2024.pdf.pdf	Cuenta de cobro mayo CTO 4245-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro junio CTO 4245-2024.pdf.pdf	Cuenta de cobro junio CTO 4245-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta AbrilCTO 4245-2024.pdf.pdf	Cuenta AbrilCTO 4245-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro julio CTO 4245-2024.pdf.pdf	Cuenta de cobro julio CTO 4245-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Sideap.pdf	Sideap.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto CTO 4245-2024.pdf.pdf	Cuenta Agosto CTO 4245-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro septiembre CTO 4245-2024.pdf	Cuenta de cobro septiembre CTO 4245-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro febrero CTO 4245-2024.pdf	Cuenta de cobro febrero CTO 4245-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro octubre CTO 4245-2024.pdf.pdf	Cuenta de cobro octubre CTO 4245-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 1030653902		CUBILLOS GALLEGO EMGREDT NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 49SUR 85 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142142591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1066997191	9477652660	N	2024/11/05	2024/11/21	BANCOLOMBIA	16	$54,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$173,702	$27,800			$173,702	$21,700			$0	$0			$173,702	$4,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$173,702	$27,800			$173,702	$21,700			$0	$0			$173,702	$4,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$173,702	$27,800			$173,702	$21,700			$0	$0			$173,702	$4,300		$0	$0
1	CC	1030653902	CUBILLOS EMGREDT	230201	30	($2,630,880)	($421,000)	EPS005	30	($2,630,880)	($328,900)		0	$0	$0	14-23	30	($2,630,880)	($64,100)	0	$0	$0
2	CC	1030653902	CUBILLOS EMGREDT	230201	30	$2,804,582	$448,800	EPS005	30	$2,804,582	$350,600		0	$0	$0	14-23	30	$2,804,582	$68,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$173,702	$27,800			$173,702	$21,700			$0	$0			$173,702	$4,300		$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 1030653902		CUBILLOS GALLEGO EMGREDT NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 49SUR 85 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142142591	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1066997191	9477652660	N	2024/11/05	2024/11/21	BANCOLOMBIA	16	$54,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,800	$400	$0	$28,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$27,800	$400	$0	$28,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,300	$100	$0	$4,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$4,300	$100	$0	$4,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,700	$300	$0	$22,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$21,700	$300	$0	$22,000
TOTAL				1	$53,800	$800	$0	$54,600