DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
ELY JOHANA SAUCEDO SALINA

C.C 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

La suma Dos millones cuatrocientos sesenta mil trescientos setenta y cuatro pesos Mcte) (2460374), por concepto de servicios como PROMOTOR, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodode 1 al 30 de Noviembre de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 6982-2024

ELY SAUCEDO

C.C. 1.038.800.099 DE CHIGORODO ANTIOQUIA

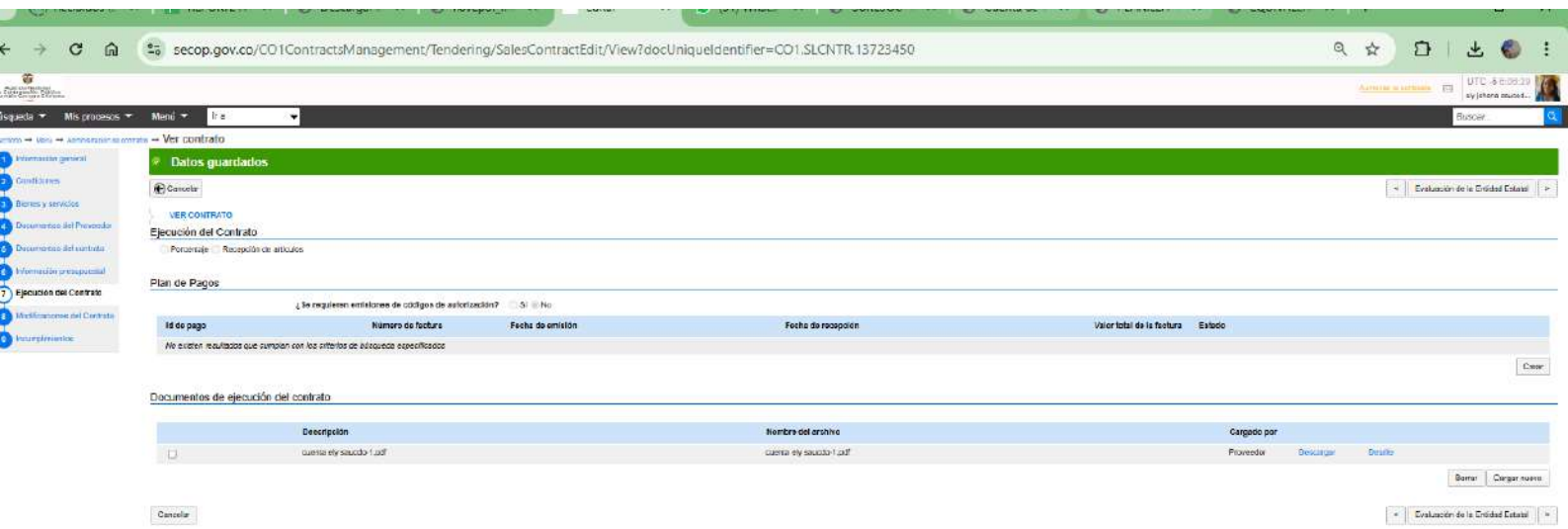
CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL

NUMERO 24061548053

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 1 al 30 de Noviembre y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.13723450
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
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
cuenta ely saucedo 1.pdf
cuenta ely saucedo 1.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

Comprobante Liquidación

Datos Generales del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1038800099		SAUCEDO SALINA ELY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	saulin2008@hotmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202227593

Clave: 9477110515

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/11/26	0	$0	$402,200
2024/11/27	1	$500	$402,700
2024/11/28	2	$700	$402,900
2024/11/29	3	$1,000	$403,200

Periodo Pensión: 2024-10 **Periodo Salud: 2024-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$208,000
PORVENIR		1	$208,000
ARL	1	1	$31,700
ARL SURA		1	$31,700
EPS	1	1	$162,500
SALUD TOTAL		1	$162,500
SUBTOTAL			$402,200
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$402,200

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente Credencial

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Via Baloto Autoriza COLJUEGOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1038800099		SAUCEDO SALINA ELY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 15 B N 5 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5254442	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	06562821	9477110515	I	2024/11/26	2024/11/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$402,200	

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$31,700**			**$0**	**$0**		**$402,200**
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**		**$402,200**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$31,700**			**$0**	**$0**		**$402,200**
1	CC	1038800099	SAUCEDO ELY																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total Afiliados (1)																						**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$31,700**			**$0**	**$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
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$402,200**	**$0**	**$0**	**$402,200**