Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdejimene	DEYSY ESPERANZA JIMENEZ ARANGUREN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-05-30-8:53 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 2224 de fecha 2024-01-25. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	8824	**Fecha Registro:**	2024-03-06	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-085-000000 SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	3.500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	1.750.000,00			**Valor Actual:**	5.250.000,00	**Saldo x Obligar:**	5.250.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	900638684	**Razón Social:**	CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	286069997620	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	39620536	**Nombre:**	JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL CASANARE

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.6043323	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2024-03-06

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF	2024-05-30	3.500.000,00	1.750.000,00		
					Total:	3.500.000,00	1.750.000,00	5.250.000,00	5.250.000,00

Objeto:	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CASANARE- RAD. 85-9-2024-000637

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-04-05	300.000,00	300.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-05-03	400.000,00	400.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-06-03	400.000,00	400.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-07-05	750.000,00	750.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-08-02	750.000,00	750.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-09-06	750.000,00	750.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-10-04	750.000,00	750.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-11-08	750.000,00	750.000,00	NINGUNO
36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2024-12-06	400.000,00	400.000,00	NINGUNO

MIRIAM RAMIREZ RINCON
COORDINADORA GRUPO MIXTO APOYO ADMINISTRATIVO

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHdejimene	DEYSY ESPERANZA JIMENEZ ARANGUREN
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-085-000000	SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2024-05-03-11:07 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	2224	**Fecha Registro:**	2024-01-25	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-085-000000 SENA REGIONAL CASANARE-DIRECCION REGIONAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso	**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno	
Valor Inicial:	3.500.000,00	**Valor Total Operaciones:**	1.750.000,00	**Valor Actual.:**	5.250.000,00	**Saldo x Comprometer:**	1.750.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	2224	**Fecha Registro:**	2024-01-25	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSOR ECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-15-20305C-3603025-03 TRANSF. CTES. - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF	2024-05-03	3.500.000,00	1.750.000,00			
					Total:	3.500.000,00	1.750.000,00	5.250.000,00	1.750.000,00	0,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: CON E FIN DE CONTRATAR EL SERVICIO MEDICO INTEGRAL DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PARA LA ATENCION EN SALUD DELOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL CASANARE. NIS 2024-02-017666

MIRIAM RAMIREZ RINCON
COORDINADORA GRUPO MIXTO APOYO ADMINISTRATIVO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14913496674

(415)7707212489984(8020) 000001491349667 4

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR. JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S.

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CL 9 24 25 BRR CENTRO

42. Correo electrónico centroodontologicomaxilofacial@yahoo.es

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 4 7 4 0 1 3	6 0 8 6 3 4 5 2 2 2

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
8 6 2 2	2 0 1 3 0 7 1 9					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

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

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 05 - 10 / 12 : 42: 26

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 DIAZ BARRERA JUAN DAVID

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14913496674

(415)7707212489984(8020) **000001491349667 4**

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número	0 0 0 0 1	
73. Fecha	2 0 1 3 0 7 1 9	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 3 0 7 2 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 1 0 1 8 4 4	
78. Departamento	8 5	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 3 0 7 1 9	
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2	8 0	2 0 1 7 0 1 0 1		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14913496674

(415)7707212489984(8020) **000001491349667 4**

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 3 0 7 2 4

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

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DIAZ	BARRERA	JUAN	DAVID

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	388155171	9461496401	E	2024/01/22	2024/01/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$16,473,600

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (17 Afiliados)																						$47,806,410	$8,334,600			$47,806,410	$4,292,900			$48,962,508	$1,959,100			$47,806,410		$487,000		$28,000,000	$1,400,000		$16,473,600
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (3 Afiliados)																						$3,043,334	$487,000			$3,043,334	$121,800			$3,254,750	$130,200			$3,043,334		$29,000		$0	$0		$768,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (3 Afiliados)																						$3,043,334	$487,000			$3,043,334	$121,800			$3,254,750	$130,200			$3,043,334		$29,000		$0	$0		$768,000
1	CC	1118564681	CACERES LEMUS BRAYAN JAVIER											X						23030 1	2	$77,334	$12,400	EPS005	2	$77,334	$3,100	CCF69	0	$0	$0	14-23	2	$77,334	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$15,500
2	CC	1118564681	CACERES LEMUS BRAYAN JAVIER		X														X	23030 1	13	$546,000	$87,400	EPS005	13	$546,000	$21,900	CCF69	13	$834,750	$33,400	14-23	13	$546,000	1.044%	$5,800	13	$0	$0	Si	$148,500
3	CC	1193063493	HERNANDEZ AGUILAR KAROL LISETH												X					23030 1	5	$210,000	$33,600	EPS005	5	$210,000	$8,400	CCF69	5	$210,000	$8,400	14-23	5	$210,000	0.000%	$0	5	$0	$0	Si	$50,400
4	CC	1193063493	HERNANDEZ AGUILAR KAROL LISETH																	23030 1	25	$1,050,000	$168,000	EPS005	25	$1,050,000	$42,000	CCF69	25	$1,050,000	$42,000	14-23	25	$1,050,000	1.044%	$11,000	25	$0	$0	Si	$263,000
5	CC	1033096571	LEGUIZAMON VARGAS JULIANA VALENTINA																	23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPSC25	30	$1,160,000	$46,400	CCF69	30	$1,160,000	$46,400	14-23	30	$1,160,000	1.044%	$12,200	30	$0	$0	Si	$290,600

aportes en línea

Planilla Resumen

| | | |

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2024-01	388155171	9461496401	E	2024/01/22	2024/01/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$16,473,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$8,334,600	$0	$0	$8,334,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$5,264,000	$0	$0	$5,264,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$2,343,100	$0	$0	$2,343,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$727,500	$0	$0	$727,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				17	$487,000	$0	$0	$487,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	17	$487,000	$0	$0	$487,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				17	$1,959,100	$0	$0	$1,959,100
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	17	$1,959,100	$0	$0	$1,959,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				17	$4,292,900	$0	$0	$4,292,900
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	3	$147,300	$0	$0	$147,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$56,000	$0	$0	$56,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	13	$4,089,600	$0	$0	$4,089,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$840,000	$0	$0	$840,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$840,000	$0	$0	$840,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$560,000	$0	$0	$560,000
TOTAL				**17**	**$16,473,600**	**$0**	**$0**	**$16,473,600**

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-02	445487604	9462811913	E	2024/02/20	2024/02/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$16,416,000

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (15 Afiliados)																							$47,657,433	$8,342,000			$47,657,433	$4,286,800			$47,821,244	$1,913,400			$47,657,433		$473,800		$28,000,000	$1,400,000		$16,416,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (2 Afiliados)																							$2,933,334	$469,400			$2,933,334	$117,400			$2,920,000	$116,800			$2,933,334		$26,200		$0	$0		$729,800
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)																							$2,933,334	$469,400			$2,933,334	$117,400			$2,920,000	$116,800			$2,933,334		$26,200		$0	$0		$729,800
1	CC	1193063493	HERNANDEZ AGUILAR KAROL LISETH													X					23030 1	10	$433,334	$69,400	EPS005	10	$433,334	$17,400	CCF69	10	$420,000	$16,800	14-23	10	$433,334	0.000%	$0	10	$0	$0	Si	$103,600
2	CC	1193063493	HERNANDEZ AGUILAR KAROL LISETH							X											23030 1	20	$1,000,000	$160,000	EPS005	20	$1,000,000	$40,000	CCF69	20	$1,000,000	$40,000	14-23	20	$1,000,000	1.044%	$10,500	20	$0	$0	Si	$250,500
3	CC	1033096571	LEGUIZAMON VARGAS JULIANA VALENTINA							X											23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (13 Afiliados)																							$44,724,099	$7,872,600			$44,724,099	$4,169,400			$44,901,244	$1,796,600			$44,724,099		$447,600		$28,000,000	$1,400,000		$15,686,200
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (13 Afiliados)																							$44,724,099	$7,872,600			$44,724,099	$4,169,400			$44,901,244	$1,796,600			$44,724,099		$447,600		$28,000,000	$1,400,000		$15,686,200
4	CC	1006450562	ALVAREZ TREJOS BLANCA JULIANA		X					X										X	23020 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,818,750	$72,800	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$388,500
5	CC	1118531145	ARIAS SANCHEZ JULIETH CAROLINA							X											23030 1	30	$1,591,474	$254,700	EPS005	30	$1,591,474	$63,700	CCF69	30	$1,591,474	$63,700	14-23	30	$1,591,474	1.044%	$16,700	30	$0	$0	Si	$398,800
6	CC	1006441690	CARDENAS TORRES ANA PATRICIA													X					23030 1	4	$173,334	$27,800	EPSC25	4	$173,334	$7,000	CCF69	4	$168,000	$6,800	14-23	4	$173,334	0.000%	$0	4	$0	$0	Si	$41,600
7	CC	1006441690	CARDENAS TORRES ANA PATRICIA							X											23030 1	26	$1,300,000	$208,000	EPSC25	26	$1,300,000	$52,000	CCF69	26	$1,300,000	$52,000	14-23	26	$1,300,000	1.044%	$13,600	26	$0	$0	Si	$325,600
8	CC	9530600	DIAZ BARRERA JUAN DAVID																		25-14	30	$28,000,000	$5,040,000	EPS005	30	$28,000,000	$3,500,000	CCF69	30	$28,000,000	$1,120,000	14-23	30	$28,000,000	1.044%	$292,400	30	$28,000,000	$1,400,000	No	$11,352,400
9	CC	1118572604	GARCIA PULIDO ANNY LIYIBETH							X											23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
10	CC	47435668	MONQUIRA TUMAY FENNY											X		X					23030 1	6	$260,000	$67,600	EPS005	6	$260,000	$10,400	CCF69	3	$125,063	$5,100	14-23	6	$260,000	0.000%	$0	3	$0	$0	Si	$83,100
11	CC	47435668	MONQUIRA TUMAY FENNY							X		X									23030 1	24	$1,302,778	$338,800	EPS005	24	$1,302,778	$52,200	CCF69	24	$1,302,778	$52,200	14-23	24	$1,302,778	1.044%	$13,700	24	$0	$0	Si	$456,900
12	CC	47437599	MORENO VELA NEILA LUCERO													X					25-14	5	$233,321	$37,400	EPS037	5	$233,321	$9,400	CCF69	5	$233,321	$9,400	14-23	5	$233,321	0.000%	$0	5	$0	$0	Si	$56,200
13	CC	47437599	MORENO VELA NEILA LUCERO							X											25-14	25	$1,249,935	$200,000	EPS037	25	$1,249,935	$50,000	CCF69	25	$1,249,935	$50,000	14-23	25	$1,249,935	1.044%	$13,100	25	$0	$0	Si	$313,100
14	CC	1006552190	PARRA PLAZAS DEISY GISELA		X																23030 1	1	$43,334	$7,000	EPSC25	1	$43,334	$1,800	CCF69	1	$42,000	$1,700	14-23	1	$43,334	1.044%	$500	1	$0	$0	Si	$11,000
15	CC	1118559856	RODRIGUEZ FANDIÑO JENNIFER ELIANA		X																23020 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS005	30	$1,400,000	$56,000	CCF69	30	$1,400,000	$56,000	14-23	30	$1,400,000	1.044%	$14,700	30	$0	$0	Si	$350,700
16	CC	1006489500	RONDON ROJAS GLORIA MILENA							X											23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
17	CC	1118566429	SANCHEZ HIGUERA ERIKA TATIANA													X					23030 1	14	$746,667	$119,500	EPS005	14	$746,667	$29,900	CCF69	14	$746,667	$29,900	14-23	14	$746,667	0.000%	$0	14	$0	$0	Si	$179,300
18	CC	1118566429	SANCHEZ HIGUERA ERIKA TATIANA							X											23030 1	16	$960,000	$153,600	EPS005	16	$960,000	$38,400	CCF69	16	$960,000	$38,400	14-23	16	$960,000	1.044%	$10,100	16	$0	$0	Si	$240,500
19	CC	1007375230	URIBE TRUJILLO ASTRID JULIANA							X											23020 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
20	CC	1118576963	VEGA MORALES ANGIE CAROLINA													X					23030 1	11	$513,305	$82,200	EPS005	11	$513,305	$20,600	CCF69	11	$513,305	$20,600	14-23	11	$513,305	0.000%	$0	11	$0	$0	Si	$123,400
21	CC	1118576963	VEGA MORALES ANGIE CAROLINA							X											23030 1	19	$949,951	$152,000	EPS005	19	$949,951	$38,000	CCF69	19	$949,951	$38,000	14-23	19	$949,951	1.044%	$10,000	19	$0	$0	Si	$238,000
Total			**Afiliados(15)**																				$47,657,433	$8,342,000			$47,657,433	$4,286,800			$47,821,244	$1,913,400			$47,657,433		$473,800		$28,000,000	$1,400,000		$16,416,000

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-02	445487604	9462811913	E	2024/02/20	2024/02/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$16,416,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				15	$8,342,000	$0	$0	$8,342,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$5,277,400	$0	$0	$5,277,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	10	$2,360,600	$0	$0	$2,360,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$704,000	$0	$0	$704,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$473,800	$0	$0	$473,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	15	$473,800	$0	$0	$473,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$1,913,400	$0	$0	$1,913,400
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	15	$1,913,400	$0	$0	$1,913,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				15	$4,286,800	$0	$0	$4,286,800
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	3	$120,800	$0	$0	$120,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$59,400	$0	$0	$59,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	11	$4,106,600	$0	$0	$4,106,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$840,000	$0	$0	$840,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$840,000	$0	$0	$840,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$560,000	$0	$0	$560,000
TOTAL				**15**	**$16,416,000**	**$0**	**$0**	**$16,416,000**

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	514132301	9464339214	E	2024/03/20	2024/03/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,701,700

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 (12 Afiliados)						$44,775,090	$7,871,600			$44,775,090	$4,171,100			$44,775,090	$1,791,100			$44,775,090	$467,900		$28,000,000	$1,400,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (2 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$31,400		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$31,400		$0	$0
1	CC	1193063493	HERNANDEZ KAROL	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
2	CC	1033096571	LEGUIZAMON JULIANA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$41,775,090	$7,391,600			$41,775,090	$4,051,100			$41,775,090	$1,671,100			$41,775,090	$436,500		$28,000,000	$1,400,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (10 Afiliados)						$41,775,090	$7,391,600			$41,775,090	$4,051,100			$41,775,090	$1,671,100			$41,775,090	$436,500		$28,000,000	$1,400,000
3	CC	1118531145	ARIAS JULIETH	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
4	CC	1006441690	CARDENAS ANA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
5	CC	9530600	DIAZ JUAN	25-14	30	$28,000,000	$5,040,000	EPS005	30	$28,000,000	$3,500,000	CCF69	30	$28,000,000	$1,120,000	14-23	30	$28,000,000	$292,400	30	$28,000,000	$1,400,000
6	CC	1118572604	GARCIA ANNY	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
7	CC	47435668	MONQUIRA FENNY	230301	30	$1,475,090	$383,600	EPS005	30	$1,475,090	$59,100	CCF69	30	$1,475,090	$59,100	14-23	30	$1,475,090	$15,400	30	$0	$0
8	CC	47437599	MORENO NEILA	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
9	CC	1006489500	RONDON GLORIA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
10	CC	1118566429	SANCHEZ ERIKA	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$72,000	CCF69	30	$1,800,000	$72,000	14-23	30	$1,800,000	$18,800	30	$0	$0
11	CC	1007375230	URIBE ASTRID	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
12	CC	1118576963	VEGA ANGIE	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(12)**			$44,775,090	$7,871,600			$44,775,090	$4,171,100			$44,775,090	$1,791,100			$44,775,090	$467,900		$28,000,000	$1,400,000

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-03	514132301	9464339214	E	2024/03/20	2024/03/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,701,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$7,871,600	$0	$0	$7,871,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$5,280,000	$0	$0	$5,280,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$2,351,600	$0	$0	$2,351,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$467,900	$0	$0	$467,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	12	$467,900	$0	$0	$467,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,791,100	$0	$0	$1,791,100
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	12	$1,791,100	$0	$0	$1,791,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$4,171,100	$0	$0	$4,171,100
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$120,000	$0	$0	$120,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$60,000	$0	$0	$60,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	9	$3,991,100	$0	$0	$3,991,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$840,000	$0	$0	$840,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$840,000	$0	$0	$840,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$560,000	$0	$0	$560,000
TOTAL				**12**	**$15,701,700**	**$0**	**$0**	**$15,701,700**

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	570492312	9465600663	E	2024/04/18	2024/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,436,800

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 (12 Afiliados)						$43,673,105	$7,699,800			$43,673,105	$4,127,000			$43,919,771	$1,756,800			$43,673,105	$453,200		$28,000,000	$1,400,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (2 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$31,400		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$31,400		$0	$0
1	CC	1193063493	HERNANDEZ KAROL	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
2	CC	1033096571	LEGUIZAMON JULIANA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$40,673,105	$7,219,800			$40,673,105	$4,007,000			$40,919,771	$1,636,800			$40,673,105	$421,800		$28,000,000	$1,400,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (10 Afiliados)						$40,673,105	$7,219,800			$40,673,105	$4,007,000			$40,919,771	$1,636,800			$40,673,105	$421,800		$28,000,000	$1,400,000
3	CC	1118531145	ARIAS JULIETH	230301	26	$1,300,000	$208,000	EPS005	26	$1,300,000	$52,000	CCF69	26	$1,300,000	$52,000	14-23	26	$1,300,000	$13,600	26	$0	$0
4	CC	1118531145	ARIAS JULIETH	230301	4	$173,334	$27,800	EPS005	4	$173,334	$7,000	CCF69	0	$0	$0	14-23	4	$173,334	$0	0	$0	$0
5	CC	1006441690	CARDENAS ANA	230301	27	$1,350,000	$216,000	EPSC25	27	$1,350,000	$54,000	CCF69	27	$1,350,000	$54,000	14-23	27	$1,350,000	$14,100	27	$0	$0
6	CC	1006441690	CARDENAS ANA	230301	3	$130,000	$20,800	EPSC25	3	$130,000	$5,200	CCF69	0	$0	$0	14-23	3	$130,000	$0	0	$0	$0
7	CC	9530600	DIAZ JUAN	25-14	30	$28,000,000	$5,040,000	EPS005	30	$28,000,000	$3,500,000	CCF69	30	$28,000,000	$1,120,000	14-23	30	$28,000,000	$292,400	30	$28,000,000	$1,400,000
8	CC	1118572604	GARCIA ANNY	230301	8	$400,000	$64,000	EPS005	8	$400,000	$16,000	CCF69	8	$950,000	$38,000	14-23	8	$400,000	$4,200	8	$0	$0
9	CC	47435668	MONQUIRA FENNY	230301	30	$1,519,771	$395,200	EPS005	30	$1,519,771	$60,800	CCF69	30	$1,519,771	$60,800	14-23	30	$1,519,771	$15,900	30	$0	$0
10	CC	47437599	MORENO NEILA	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
11	CC	1006489500	RONDON GLORIA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
12	CC	1118566429	SANCHEZ ERIKA	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$72,000	CCF69	30	$1,800,000	$72,000	14-23	30	$1,800,000	$18,800	30	$0	$0
13	CC	1007375230	URIBE ASTRID	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
14	CC	1118576963	VEGA ANGIE	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(12)**			$43,673,105	$7,699,800			$43,673,105	$4,127,000			$43,919,771	$1,756,800			$43,673,105	$453,200		$28,000,000	$1,400,000

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-04	570492312	9465600663	E	2024/04/18	2024/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,436,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$7,699,800	$0	$0	$7,699,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$5,280,000	$0	$0	$5,280,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$2,179,800	$0	$0	$2,179,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$240,000	$0	$0	$240,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$453,200	$0	$0	$453,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	12	$453,200	$0	$0	$453,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,756,800	$0	$0	$1,756,800
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	12	$1,756,800	$0	$0	$1,756,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$4,127,000	$0	$0	$4,127,000
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$119,200	$0	$0	$119,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$60,000	$0	$0	$60,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	9	$3,947,800	$0	$0	$3,947,800
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$840,000	$0	$0	$840,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$840,000	$0	$0	$840,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$560,000	$0	$0	$560,000
TOTAL				**12**	**$15,436,800**	**$0**	**$0**	**$15,436,800**

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	643809525	9467178021	E	2024/05/22	2024/05/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,675,600

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (12 Afiliados)																						$44,700,622	$7,852,200			$44,700,622	$4,168,100			$44,700,622	$1,788,100			$44,700,622		$467,200		$28,000,000	$1,400,000		$15,675,600
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (2 Afiliados)																						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000		$31,400		$0	$0		$751,400
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)																						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000		$31,400		$0	$0		$751,400
1	CC	1193063493	HERNANDEZ KAROL																	23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
2	CC	1033096571	LEGUIZAMON JULIANA																	23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (10 Afiliados)																						$41,700,622	$7,372,200			$41,700,622	$4,048,100			$41,700,622	$1,668,100			$41,700,622		$435,800		$28,000,000	$1,400,000		$14,924,200
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (10 Afiliados)																						$41,700,622	$7,372,200			$41,700,622	$4,048,100			$41,700,622	$1,668,100			$41,700,622		$435,800		$28,000,000	$1,400,000		$14,924,200
3	CC	1118531145	ARIAS JULIETH																	23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
4	CC	1006441690	CARDENAS ANA																	23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
5	CC	9530600	DIAZ JUAN																	25-14	30	$28,000,000	$5,040,000	EPS005	30	$28,000,000	$3,500,000	CCF69	30	$28,000,000	$1,120,000	14-23	30	$28,000,000	1.044%	$292,400	30	$28,000,000	$1,400,000	No	$11,352,400
6	CC	47435668	MONQUIRA FENNY																	23030 1	30	$1,400,622	$364,200	EPS005	30	$1,400,622	$56,100	CCF69	30	$1,400,622	$56,100	14-23	30	$1,400,622	1.044%	$14,700	30	$0	$0	Si	$491,100
7	CC	47437599	MORENO NEILA																	25-14	30	$1,500,000	$240,000	EPS037	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
8	CC	1118559856	RODRIGUEZ JENNIFER	X																23020 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
9	CC	1006489500	RONDON GLORIA																	23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
10	CC	1118566429	SANCHEZ ERIKA																	23030 1	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$72,000	CCF69	30	$1,800,000	$72,000	14-23	30	$1,800,000	1.044%	$18,800	30	$0	$0	Si	$450,800
11	CC	1007375230	URIBE ASTRID																	23020 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
12	CC	1118576963	VEGA ANGIE																	23030 1	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	1.044%	$15,700	30	$0	$0	Si	$375,700
Total		**Afiliados(12)**																				$44,700,622	$7,852,200			$44,700,622	$4,168,100			$44,700,622	$1,788,100			$44,700,622		$467,200		$28,000,000	$1,400,000		$15,675,600

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-05	643809525	9467178021	E	2024/05/22	2024/05/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,675,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$7,852,200	$0	$0	$7,852,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$5,280,000	$0	$0	$5,280,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$2,092,200	$0	$0	$2,092,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$467,200	$0	$0	$467,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	12	$467,200	$0	$0	$467,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,788,100	$0	$0	$1,788,100
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	12	$1,788,100	$0	$0	$1,788,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$4,168,100	$0	$0	$4,168,100
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$120,000	$0	$0	$120,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$60,000	$0	$0	$60,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	9	$3,988,100	$0	$0	$3,988,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$840,000	$0	$0	$840,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$840,000	$0	$0	$840,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$560,000	$0	$0	$560,000
TOTAL				**12**	**$15,675,600**	**$0**	**$0**	**$15,675,600**

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	725801682	9468984264	E	2024/06/24	2024/06/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,741,000

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 (12 Afiliados)						$44,908,289	$7,903,000			$44,908,289	$4,176,500			$44,821,622	$1,793,000			$44,908,289	$468,500		$28,000,000	$1,400,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (2 Afiliados)						$2,986,667	$477,900			$2,986,667	$119,500			$2,900,000	$116,000			$2,986,667	$30,400		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)						$2,986,667	$477,900			$2,986,667	$119,500			$2,900,000	$116,000			$2,986,667	$30,400		$0	$0
1	CC	1193063493	HERNANDEZ KAROL	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
2	CC	1033096571	LEGUIZAMON JULIANA	230301	28	$1,400,000	$224,000	EPSC25	28	$1,400,000	$56,000	CCF69	28	$1,400,000	$56,000	14-23	28	$1,400,000	$14,700	28	$0	$0
3	CC	1033096571	LEGUIZAMON JULIANA	230301	2	$86,667	$13,900	EPSC25	2	$86,667	$3,500	CCF69	0	$0	$0	14-23	2	$86,667	$0	0	$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$41,921,622	$7,425,100			$41,921,622	$4,057,000			$41,921,622	$1,677,000			$41,921,622	$438,100		$28,000,000	$1,400,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (10 Afiliados)						$41,921,622	$7,425,100			$41,921,622	$4,057,000			$41,921,622	$1,677,000			$41,921,622	$438,100		$28,000,000	$1,400,000
4	CC	1118531145	ARIAS JULIETH	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
5	CC	1006441690	CARDENAS ANA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
6	CC	9530600	DIAZ JUAN	25-14	30	$28,000,000	$5,040,000	EPS005	30	$28,000,000	$3,500,000	CCF69	30	$28,000,000	$1,120,000	14-23	30	$28,000,000	$292,400	30	$28,000,000	$1,400,000
7	CC	47435668	MONQUIRA FENNY	230301	30	$1,575,622	$409,700	EPS005	30	$1,575,622	$63,100	CCF69	30	$1,575,622	$63,100	14-23	30	$1,575,622	$16,500	30	$0	$0
8	CC	47437599	MORENO NEILA	25-14	30	$1,546,000	$247,400	EPS037	30	$1,546,000	$61,900	CCF69	30	$1,546,000	$61,900	14-23	30	$1,546,000	$16,200	30	$0	$0
9	CC	1118559856	RODRIGUEZ JENNIFER	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
10	CC	1006489500	RONDON GLORIA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
11	CC	1118566429	SANCHEZ ERIKA	230301	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$72,000	CCF69	30	$1,800,000	$72,000	14-23	30	$1,800,000	$18,800	30	$0	$0
12	CC	1007375230	URIBE ASTRID	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
13	CC	1118576963	VEGA ANGIE	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(12)**			$44,908,289	$7,903,000			$44,908,289	$4,176,500			$44,821,622	$1,793,000			$44,908,289	$468,500		$28,000,000	$1,400,000

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	725801682	9468984264	E	2024/06/24	2024/06/24	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,741,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$7,903,000	$0	$0	$7,903,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$5,287,400	$0	$0	$5,287,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$2,135,600	$0	$0	$2,135,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$468,500	$0	$0	$468,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	12	$468,500	$0	$0	$468,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,793,000	$0	$0	$1,793,000
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	12	$1,793,000	$0	$0	$1,793,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$4,176,500	$0	$0	$4,176,500
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$119,500	$0	$0	$119,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$61,900	$0	$0	$61,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	9	$3,995,100	$0	$0	$3,995,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$840,000	$0	$0	$840,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$840,000	$0	$0	$840,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$560,000	$0	$0	$560,000
TOTAL				12	$15,741,000	$0	$0	$15,741,000

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

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	771859503	9469885316	E	2024/07/19	2024/07/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,580,200

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 (12 Afiliados)						$45,013,938	$7,912,900			$45,013,938	$4,180,700			$44,407,271	$1,776,400			$45,013,938	$310,200		$28,000,000	$1,400,000
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 2 (2 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$31,400		$0	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)						$3,000,000	$480,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$120,000			$3,000,000	$31,400		$0	$0
1	CC	1193063493	HERNANDEZ KAROL	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
2	CC	1033096571	LEGUIZAMON JULIANA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPSC25	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$42,013,938	$7,432,900			$42,013,938	$4,060,700			$41,407,271	$1,656,400			$42,013,938	$278,800		$28,000,000	$1,400,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (10 Afiliados)						$42,013,938	$7,432,900			$42,013,938	$4,060,700			$41,407,271	$1,656,400			$42,013,938	$278,800		$28,000,000	$1,400,000
3	CC	1118531145	ARIAS JULIETH	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
4	CC	1006441690	CARDENAS ANA	230301	16	$800,000	$128,000	EPSC25	16	$800,000	$32,000	CCF69	16	$800,000	$32,000	14-23	16	$800,000	$8,400	16	$0	$0
5	CC	1006441690	CARDENAS ANA	230301	14	$606,667	$97,100	EPSC25	14	$606,667	$24,300	CCF69	0	$0	$0	14-23	14	$606,667	$0	0	$0	$0
6	CC	9530600	DIAZ JUAN	25-14	15	$14,000,000	$2,520,000	EPS005	15	$14,000,000	$1,750,000	CCF69	15	$14,000,000	$560,000	14-23	15	$14,000,000	$146,200	15	$14,000,000	$700,000
7	CC	9530600	DIAZ JUAN	25-14	15	$14,000,000	$2,520,000	EPS005	15	$14,000,000	$1,750,000	CCF69	15	$14,000,000	$560,000	14-23	15	$14,000,000	$0	15	$14,000,000	$700,000
8	CC	47435668	MONQUIRA FENNY	230301	30	$1,504,877	$391,300	EPS005	30	$1,504,877	$60,200	CCF69	30	$1,504,877	$60,200	14-23	30	$1,504,877	$15,800	30	$0	$0
9	CC	47437599	MORENO NEILA	25-14	30	$1,611,702	$257,900	EPS037	30	$1,611,702	$64,500	CCF69	30	$1,611,702	$64,500	14-23	30	$1,611,702	$16,900	30	$0	$0
10	CC	1118559856	RODRIGUEZ JENNIFER	230201	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
11	CC	1006489500	RONDON GLORIA	230301	30	$1,500,000	$240,000	EPS005	30	$1,500,000	$60,000	CCF69	30	$1,500,000	$60,000	14-23	30	$1,500,000	$15,700	30	$0	$0
12	CC	1118566429	SANCHEZ ERIKA	230301	30	$1,914,894	$306,400	EPS005	30	$1,914,894	$76,600	CCF69	30	$1,914,894	$76,600	14-23	30	$1,914,894	$20,000	30	$0	$0
13	CC	1007375230	URIBE ASTRID	230201	15	$750,000	$120,000	EPS005	15	$750,000	$30,000	CCF69	15	$750,000	$30,000	14-23	15	$750,000	$7,900	15	$0	$0
14	CC	1007375230	URIBE ASTRID	230201	15	$750,000	$120,000	EPS005	15	$750,000	$30,000	CCF69	15	$750,000	$30,000	14-23	15	$750,000	$0	15	$0	$0
15	CC	1118576963	VEGA ANGIE	230301	30	$1,575,798	$252,200	EPS005	30	$1,575,798	$63,100	CCF69	30	$1,575,798	$63,100	14-23	30	$1,575,798	$16,500	30	$0	$0
Total			**Afiliados(12)**			$45,013,938	$7,912,900			$45,013,938	$4,180,700			$44,407,271	$1,776,400			$45,013,938	$310,200		$28,000,000	$1,400,000

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 900638684	1	CENTRO ODONTOLOGICO MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS	D - BENEFICIARIO LEY 1429 DE 2010	PRINCIPAL	CL 9 24 25	YOPAL-CASANARE	6345222	Si

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	771859503	9469885316	E	2024/07/19	2024/07/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$15,580,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$7,912,900	$0	$0	$7,912,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$5,297,900	$0	$0	$5,297,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$2,135,000	$0	$0	$2,135,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$310,200	$0	$0	$310,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	12	$310,200	$0	$0	$310,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,776,400	$0	$0	$1,776,400
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	12	$1,776,400	$0	$0	$1,776,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				12	$4,180,700	$0	$0	$4,180,700
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$116,300	$0	$0	$116,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$64,500	$0	$0	$64,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	9	$3,999,900	$0	$0	$3,999,900
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$840,000	$0	$0	$840,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$840,000	$0	$0	$840,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$560,000	$0	$0	$560,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$560,000	$0	$0	$560,000
TOTAL				**12**	**$15,580,200**	**$0**	**$0**	**$15,580,200**

LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO CONTADOR PUBLICO TITULADO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No. 1118558265 DE YOPAL Y CON TARJETA PROFESIONAL No. 235914-T DE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES, OBRANDO EN MI CALIDAD DE CONTADOR PUBLICO DE LA EMPRESA CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1

CERTIFICO

Que en cumplimiento a lo establecido por el Decreto 1406 y el Articulo 50 de la Ley 789 de 2002 la empresa **CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1** cancela oportunamente las obligaciones por aportes de que trata la legislación de Seguridad Social y aportes a (Sena, ICBF, Caja de Compensación Familiar, Salud, Pensión y Riesgos Profesionales).

Que el **CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1** si ha cumplido con la obligación de efectuar los aportes correspondientes a mes de la fecha de la expedición del presente certificado y por los últimos seis (6) meses del mismo año conforme a lo establecido en la Ley.

Dado en Yopal a los Diecisiete (17) días del mes de Julio del año Dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO
Contador Público T.P. 235914-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

235914-T



LINA ROCIO
DIAZ ACEVEDO
C.C. 1118558265
RES. INSCRIPCION 7 DEL 02/01/2018
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

OSCAR EDUARDO FUENTES P
DIRECTOR GENERAL

241752 260080

VALIDO PARA CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B. S.A.S; NIT. 900.638.684-1

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta ónico documento que lo acredita como Contador Público de ac tablecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

s a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 ogotá D.C

FIRMA

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

6058F8E32604F22A

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 **LINA ROCIO DIAZ ACEVEDO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1118558265 de YOPAL (CASANARE) Y Tarjeta Profesional No 235914-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

YOPAL, CASANARE, 08/07/2024

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **CENT ODON Y MAXILOFACIAL DR JU AN DAVID DIAZ B SAS** con NIT **900.638.684-1** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número	286069997620
Saldo a la fecha	$35,787,093.02 Pesos
Fecha de apertura	01/01/0001

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL
Dr. Juan David Diaz B.
U. Montpellier - Francia

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 1618

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764052994010 que habilita desde FE 1523 hasta FE 100000. Vence 2024-08-03

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS
Nit 900638684 - 1

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA CLINI 4000.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT	899999034 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 19 36 68	Yopal	

POR CONCEPTO DE
SERVICIOS ODONTOLOGICOS PRESTADOS A USUARIOS DEL SENA DE MARZO A JUNIO 2024

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
05/07/2024	05/07/2024	ERIKA TATIANA SANCHEZ HIGUERA	Crédito EPS

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
1	1005387	CONTROL DE ORTODONCIA FIJA No.6 (CASO COMPLETO FASE II)	1	Und.	694.576	0%	0	694.576
2	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICIÓN ECTÓPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	2	Und.	260.465	0%	0	520.930
3	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	4	Und.	34.279	0%	0	137.116
4	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	1	Und.	49.653	0%	0	49.653
5	232102	OBTURACIÓN DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	12	Und.	54.261	0%	0	651.132
6	1005400	COLOCACION DE APARATOLOGIA REMOVIBLE INTRAORAL (ACTIVADORES)	2	Und.	260.465	0%	0	520.930
7	1005314	COLOCACION CARILLA ESTETICA EN RESINA TECNICA DIRECTA	6	Und.	193.178	0%	0	1.159.068
8	870114	RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR (ORTOPANTOMOGRAFIA)	3	Und.	32.556	0%	0	97.668

Total líneas o ítems: 12

Valor en Letras

CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	**5.238.167**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**5.238.167**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**5.238.167**
ANTICIPO	**0**
VALOR A PAGAR	**5.238.167**

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 05/07/2024 16:28:31

CL 9 24 25 Teléfono 6325222 Yopal
Correo Electrónico centroodontologicomaxilofacial@yahoo.es

CUFE: 46e27f2ca8d6da00027b0d0a046119a4db6cef5a9956135d7b0511215fff330463970e2fd617288d37a246f943b1260a--Expedición:05/07/2024 04:35 PM

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL
Dr. Juan David Diaz B.
U. Montpellier - Francia

Factura Electrónica De Venta No

FE No. 1618

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764052994010 que habilita desde FE 1523 hasta FE 100000. Vence 2024-08-03

CENTRO ODONTOLOGICO & MAXILOFACIAL DR JUAN DAVID DIAZ B SAS
Nit 900638684 - 1

IVA Régimen Común No somos Agentes de Retención de IVA
No somos Grandes Contribuyentes
Actividad Económica ICA CLINI 4000.00 X 1000

CLIENTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT	899999034 1

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CARRERA 19 36 68	Yopal	

POR CONCEPTO DE
SERVICIOS ODONTOLOGICOS PRESTADOS A USUARIOS DEL SENA DE MARZO A JUNIO 2024

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	VENDEDOR	FORMA DE PAGO
05/07/2024	05/07/2024	ERIKA TATIANA SANCHEZ HIGUERA	Crédito EPS

Item	Código	Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Total
9	890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	4	Und.	65.376	0%	0	261.504
10	890204	CONSULTA DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA PERIODONCIA	6	Und.	86.022	0%	0	516.132
11	997001	FLUORIZACION Y O PROFILAXIS	3	Und.	65.116	0%	0	195.348
12	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	5	Und.	86.822	0%	0	434.110

Total líneas o ítems: 12

SUBTOTAL	**5.238.167**
DESCUENTO	**0**
IVA	**0**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**5.238.167**
RETEFUENTE	**0**
RETEIVA	**0**
RETEICA	**0**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**5.238.167**
ANTICIPO	**0**
VALOR A PAGAR	**5.238.167**

Valor en Letras

CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 05/07/2024 16:28:31

CL 9 24 25 Teléfono 6325222 Yopal
Correo Electrónico centroodontologicomaxilofacial@yahoo.es

CUFE: 46e27f2ca8d6da00027b0d0a046119a4db6cef5a9956135d7b0511215fff330463970e2fd617288d37a246f943b1260a--Expedición:05/07/2024 04:35 PM