PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34998894
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA LUCIA LOZANO ROJAS LOZANO ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 21 N 8 -13 B/6 DE MARZO	TELÉFONO:	7900000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4581653951**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990935947

TOTAL APORTES A PENSIÓN

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

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 34998894	LOZANO ROJAS DIANA LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 1.300.000	34998894	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 5,850

ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND
NIT. 819004070

El suscrito Jefe de la División de Presupuesto

CERTIFICA

Que en el Presupuesto General de Rentas y Gastos de ESE HOSPITAL ALEJANDRO PROSPERO REVEREND de la presente Vigencia Fiscal, se efectúa una reserva presupuestal a nombre de: LOZANO ROJAS DIANA LUCIA , NIT.34998894 - 4

Objeto: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE APOYO COMO OPERADOR DE LA CENTRAL DE CITAS DE LA ESE ALEJANDRO PROSPERO REVEREND DURACION 76 DIAS

Dependencia: 37 - ADMINISTRACION CENTRAL

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO	DESCRIPCION	VALOR
212020200806	Remuneracion Servicios Tecnicos	5,000,000.00
	Total Registro:	5,000,000.00

No. CDP: 2,662
Tipo de Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS
Contrato No.: 2628

Expedida en MAGDALENA, SANTA MARTA DTCH, 15 de Octubre del año 2,024

JEFE DE PRESUPUESTO

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

	Referencia	Fecha prevista de entrega	% ejecución prevista	Fecha real de entrega	% ejecución real	Estado	
●	OCTUBRE 2024	31/10/2024 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	20,00	28/10/2024 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	20,00	Confirmado	Ver
●	NOVIEMBRE 2024	30/11/2024 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	60,00	28/11/2024 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	66,00	Confirmado	Ver
●	DICIEMBRE 2024	31/12/2024 12:00 PM *(UTC -5 horas)*	100,00	-		Pendiente	Ver

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	
Pago 001	001	28/10/2024 4:52:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	28/10/2024 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	1.000.000 COP	Aceptada	Detalle
Pago 002	002	12 días de tiempo transcurrido *(27/11/2024 9:03:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	12 días de tiempo transcurrido *(28/11/2024 7:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	2.000.000 COP	Aceptada	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato