Gobernación del CAUCA | Secretaría de Salud

Popayán, 18 de noviembre de 2024

Doctor:
CARLOS AUGUSTO BURBANO ORTEGA
Tesorero General del Departamento
Gobernación del Cauca
Popayán

Asunto: Solicitud pago cuarto y quinto desembolso del Convenio No. 2666-2024.

Cordial y atento saludo.

En mi calidad de supervisora del Convenio No. 2666-2024, comedidamente solicito a Usted, ordenar a quien corresponda se realicen los trámites para el pago a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E del cuarto y quinto desembolso acorde con lo estipulado en la CLAUSULA TERCERA: VALOR Y APORTES del Convenio en mención, que asciende a la suma de **DOSCIENTOS CUARENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE ($240.852.120).**

Atentamente,

VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES
Líder de Programa
Proceso Gestión de la Provisión de Servicios Individuales
Supervisora del Convenio 2666-2024

GOBERNACIÓN DEL CAUCA

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAUCA

VALOR A PAGAR EN EL CUARTO Y QUINTO DESEMBOLSO DEL CONVENIO 2666-2024 CELEBRADO CON EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E

No. REGISTRO PRESUPUESTAL	IDENTIFICACIÓN PRESUPUESTAL	DESCRIPCIÓN	No. DOC	NOMBRE	VALOR DEL CONTRATO	VALOR AUTORIZADO A PAGAR EN EL CUARTO Y QUINTO DESEMBOLSO
6781	05 - 2.3.10.19.06.0300 .01.01.2.3.2.02.02 .09 - 30	Servicios para la comunidad, sociales y personales. **Recurso de la Nación** - Destinación Específica SGP SALUD CSF.	2666	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E.	$816.447.868,00	$240.852.120,00
TOTAL					**$816.447.868,00**	**$240.852.120,00**

VIVIAN ANYELI RIVERA CORRALES
Líder de Programa
Proceso Gestión de la Provisión de Servicios Individuales
Supervisora Convenio 2666-2024

Gobernación del Cauca Oficina Asesora Jurídica	**RECIBIDO A SATISFACCIÓN BIENES Y/O SERVICIOS**	**Código: GC-F06** **Versión: 3** **Fecha:14/02/2024** **Página : 1 de 3**

TIIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE DIA/MES/AÑO	**HASTA** DIA/MES/AÑO
PARCIAL	**X**	**FINAL**		2666-2024	01/11/2024	30/11/2024

N° PROCESO CONTRATACIÓN SECOP	SSDC-CDCO-033-2024		
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DEL CAUCA		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E		
No. DE IDENTIFICACIÓN	900.146.010-6		
No. DE CELULAR Y/O TELEFONO	3183057092		
CDP No.	4077 del 13/08/2024	**CRP No.**	6781 del 30/08/2024
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02.09 – 30		
NUMERO DE PAGO	04		
VALOR A PAGAR	**CIENTO VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SESENTA PESOS M/CTE ($120.426.060).**		

BALANCE FINANCIERO				
VALOR DEL CONTRATO	$816.447.868,00			
VALOR EJECUTADO				$687.857.327,00
SALDO POR EJECUTAR				**$128.590.541,00**
SEGURIDAD SOCIAL	**No. PLANILLA**	JUNIO 30277220 JULIO 30536144 AGOSTO 30817235 SEPT 31089634 OCT 31416898 31416879 NOV 31732162 31732137	**TOTAL PAGADO**	JUNIO $ 11.456.400 JULIO $ 11.456.400 AGOSTO $10.581.900 SEPT $ 11.578.200 OCT $11.302.800 NOV $11.193.900

OBJETO DEL CONTRATO
AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUÁREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE

SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE L A LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

JUSTIFICACIÓN Y DETALLLE DE ACTIVIDADES Y/O BIENES

El objeto del convenio es financiar los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la Empresas Sociales del Estado NORTE 1 ESE, entidad que debe garantizar la operación de las sedes que sean monopolio en Servicios trazadores, en los municipios de su jurisdicción, en ese sentido y de acuerdo con la certificación entregada por la ESE, está ha garantizado la prestación de servicios de salud registrados en el REPS.

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

Durante el periodo comprendido entre el 01 al 30 de noviembre de 2024 y dando cumplimiento a las obligaciones del convenio por parte de la ESE, el contratista desarrollo las siguientes actividades encaminadas al cumplimiento del objeto contractual:

Meta de calidad: La ESE presentó el informe de ejecución cualitativo y cuantitativo del mes de noviembre, con su debido cálculo y análisis del indicador por cada sede.

ACTIVIDAD	META	INDICADOR	DESCRIPCIÓN
1. Cumplir con la asignación de las citas de medicina general de primera vez, las cuales no podrán exceder los tres (3) días, contados a partir de la solicitud.	Menor o igual a Tres días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.	Se observa que la ESE NORTE 1 cumplió el indicador con una oportunidad de 1,37 día, de noviembre de 2024, lo cual está dentro de la meta normativa, discriminado así: Buenos Aires: 896/1013=0,88 día, Timba: 1336/577=2,32, Suárez: 1824/1180=1,55, La Balsa: 15/61=0,25 día, Naya: 0/146=0 día.

Se recepciona el informe de indicadores de oportunidad en la atención de consulta médica de noviembre de 2024, firmado por la Jefe. BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS - Gerente y PEDRO FELIPE DÍAZ – Jefe de Calidad Y Planeación, además de la respectiva base de datos de la asignación de citas por cada una de las unidades de atención en salud.

Meta de producción: la ESE presento el informe cuantitativo de las atenciones en cada unidad de atención en salud y la certificación enviada por la gerente y el profesional de calidad de la ESE.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1. Cumplir con el funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores	La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E cumple con el 100% de los servicios habilitados y operativos. Presentan el total de actividades realizadas por cada servicio habilitado y en casa sede. Se observa certificación firmado por la Jefe. BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS - Gerente y PEDRO FELIPE DÍAZ – Coordinador de Calidad y Planeación, en donde se

de Servicios de Salud – REPS.	ratifican los servicios habilitados.

Metas de Gestión Financiera: La ESE presentó el informe, las certificaciones financieras y el estado de resultados firmados por los responsables.

ACTIVIDAD	META	DESCRIPCIÓN
1. Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	La ESE reporta los siguientes gastos: Buenos Aires: $ 5.890.509.518 Suárez: $ 7.199.511.634 Total $13.090.021.152 Adjunta la certificación firmada por la Jefe BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS – Gerente y PEDRO FELIPE DIAZ – Coordinador Calidad y Planeación.
2. Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral.	Cumplir con el reporte del informe de manera trimestral.	La ESE reporta los siguientes ingresos: Buenos Aires: $5.707.248.405 Suárez: $6.975.525.829 Total $12.682.774.234 Adjunta la certificación firmada por Jefe BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS – Gerente y PEDRO FELIPE DIAZ – Coordinador Calidad y Planeación.

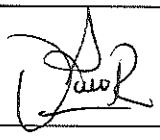
Se adjunta el concepto emitido por el contratista del PGPSI respecto a la revisión del informe financiero.

Se adjuntan la certificación de pago de seguridad social firmada por la Jefe. BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS - Gerente y GERMÁN GARCES NAVIA - contador de la ESE, además de las planillas de seguridad social del periodo junio a noviembre de 2024.

NOTAS

El Supervisor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas, dentro del período de tiempo comprendido entre el 01 al 30 de noviembre de 2024 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	Vivian Anyeli Rivera Corrales
DEPENDENCIA	Salud – Proceso Gestión de la Provisión de Servicios Individuales
FIRMA	
FECHA ELABORACIÓN	Dieciocho (18) de diciembre de 2024.

Gobernación del
CAUCA

Popayán, 16 de diciembre de 2024

Doctora:
Vivian Anyeli Rivera Corrales
Líder Proceso Gestión de la Provisión de los Servicios Individuales
Secretaria Departamental de Salud del Cauca.

Ref. Revisión Metas De Gestión Financiera, Convenio Interadministrativo Nro.2666-2024 (Subsidio a la Oferta) Empresa Social Del Estado Norte 1.

Teniendo en cuenta que la E.S.E Norte 1, radico su informe de contratista para pago de su cuarta y quinta cuota del Convenio Interadministrativo Nro. 2666-2024- Subsidio a la oferta, y que corresponde realizar revisión a las Metas de Gestión Financiera, nos permitimos indicar:

1.- La E.S.E. Norte 1, presenta como soporte de cumplimiento de la actividad 1, certificación de costos y gastos operacionales, firmados por la Gerente Beatriz Bohórquez Salinas y el Contador contratista German Garces Navia.

2.- La E.S.E Norte 1, presenta como soporte de cumplimiento de la actividad 2, certificación de Ingresos, firmados por la Gerente Beatriz Bohórquez Salinas y el Contador contratista German Garces Navia.

3.- La E.S.E Norte 1, presenta como soporte de cumplimiento de la actividad 1 Y 2, suscrito por la Gerente Beatriz Bohórquez Salinas, y el Contador contratista German Garces Navia con Tarjeta Profesional No. 59648-T, el Estado de Resultados de la ESE Norte 1 con corte a 30 de noviembre de 2024.

4.- La E.S.E Norte 1, en su Informe de contratista para pago de la cuarta cuota, relaciona y desarrolla los indicadores de Gestión Financiera, indicando para la actividad 1 y 2 los valores de cumplimiento.

5.- Los valores relacionados para la actividad 1 ***"Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral"***, se encuentran incluidos en su Informe de Contratista para Pago, cotejados con su **CERTIFICACIÓN,** la cual está suscrita por la Gerente Dra. Beatriz Bohórquez Salinas y el Contador contratista German Garces Navia y su Estado de Resultados Integral con corte a 30 de noviembre de 2024, coinciden.

CUENTA	CONCEPTO	INFORME DE CONTRATISTA Y CERTIFICACION		VALOR TOTAL	ESTADO DE RESULTADOS NOVIEMBRE 30 2024
		BUENOS AIRES	SUAREZ		
63	COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS	3.637.235.778	4.445.510.397	8.082.746.175	8.082.746.175
6	**TOTAL COSTOS DE VENTAS Y DE OPERACIÓN**	**3.637.235.778**	**4.445.510.397**	**8.082.746.175**	**8.082.746.175**
51	DE ADMINISTRACION	2.253.273.740	2.754.001.237	5.007.274.977	5.007.274.977
5	**TOTAL GASTOS**	**2.253.273.740**	**2.754.001.237**	**5.007.274.977**	**5.007.274.977**
	TOTAL GASTOS Y COSTOS DE VENTAS	**5.890.509.518**	**7.199.511.634**	**13.090.021.152**	**13.090.021.152**

6. Los valores relacionados para la actividad 2 ***"Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral"***, se encuentran incluidos en su Informe de Contratista Para Pago de Honorarios, cotejados con su **CERTIFICACIÓN**, la cual está suscrita por la Gerente Dra. Beatriz Bohórquez Salinas y el Contador contratista German Garces Navia y su Estado de Resultados Integral con corte a 30 de noviembre de 2024, coinciden.

CUENTA	CONCEPTO	INFORME DE CONTRATISTA Y CERTIFICACION		VALOR TOTAL	ESTADO DE RESULTADOS NOVIEMBRE 30 2024
		BUENOS AIRES	SUAREZ		
4312	VENTA DE SERVICIOS	5.707.248.405	6.975.525.829	12.682.774.234	12.682.774.234
4312	**TOTAL VENTA DE SERVICIOS**	**5.707.248.405**	**6.975.525.829**	**12.682.774.234**	**12.682.774.234**

7.- La E.S.E Norte 1, en su Informe de contratista para pago de la quinta cuota, correspondiente al mes de diciembre de 2024 no presenta certificación de la meta No. 3.2.3. Metas de Gestión Financiera, del convenio 2666-2024, de la actividad 1 ***"Determinar gastos de operación para la prestación de los servicios de salud de la sede, con periodicidad trimestral"*** y actividad 2 ***"Determinar los ingresos que genera la sede monopolio, con periodicidad trimestral"***, a razón que el indicador de Gestión Financiera, se obtiene de manera trimestral y sus resultados fueron presentados en el mes de noviembre del 2024.

Sin otro particular.

Aicardo Alberto Alegria
Contratista –SSDC

Gobernación del Cauca Oficina Asesora Jurídica	**RECIBIDO A SATISFACCIÓN BIENES Y/O SERVICIOS**	**Código: GC-F06** **Versión: 3** **Fecha:14/02/2024** **Página : 1 de 3**

TIIPO DE INFORME				**No. DE CONTRATO**	**PERIODO DEL INFORME**	
					DESDE DIA/MES/AÑO	**HASTA** DIA/MES/AÑO
PARCIAL	**X**	**FINAL**		2666-2024	01/12/2024	10/12/2024

N° PROCESO CONTRATACIÓN SECOP	SSDC-CDCO-033-2024		
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DEL CAUCA		
CONTRATISTA	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E		
No. DE IDENTIFICACIÓN	900.146.010-6		
No. DE CELULAR Y/O TELEFONO	3183057092		
CDP No.	4077 del 13/08/2024	**CRP No.**	6781 del 30/08/2024
IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	05 - 2.3.10.19.06.0300.01.01.2.3.2.02.02.09 – 30		
NUMERO DE PAGO	05		
VALOR A PAGAR	**CIENTO VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISÉIS MIL SESENTA PESOS M/CTE ($120.426.060).**		

BALANCE FINANCIERO				
VALOR DEL CONTRATO	$816.447.868,00			
VALOR EJECUTADO				$808.283.387,00
SALDO POR EJECUTAR				**$8.164.481,00**
SEGURIDAD SOCIAL	**No. PLANILLA**	JUNIO 30277220 JULIO 30536144 AGOSTO 30817235 SEPT 31089634 OCT 31416898 31416879 NOV 31732162 31732137	**TOTAL PAGADO**	JUNIO $ 11.456.400 JULIO $ 11.456.400 AGOSTO $10.581.900 SEPT $ 11.578.200 OCT $11.302.800 NOV $11.193.900

OBJETO DEL CONTRATO
AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE OPERACIÓN CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E PARA EL MEJORAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJA COMPLEJIDAD EN LOS MUNICIPIOS DE BUENOS AIRES Y SUÁREZ DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, MEDIANTE LA ASIGNACIÓN DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES (SGP) SUBCOMPONENTE

SUBSIDIO A LA OFERTA DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 232 DE L A LEY 1955 DE 2019, EL DECRETO 268 DE 2020 Y LA RESOLUCIÓN 484 DE 2024.

JUSTIFICACIÓN Y DETALLLE DE ACTIVIDADES Y/O BIENES

El objeto del convenio es financiar los gastos de operación de la prestación de servicios de salud de la Empresas Sociales del Estado NORTE 1 ESE, entidad que debe garantizar la operación de las sedes que sean monopolio en Servicios trazadores, en los municipios de su jurisdicción, en ese sentido y de acuerdo con la certificación entregada por la ESE, está ha garantizado la prestación de servicios de salud registrados en el REPS.

DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN

Durante el periodo comprendido entre el 01 al 10 de diciembre de 2024 y dando cumplimiento a las obligaciones del convenio por parte de la ESE, el contratista desarrollo las siguientes actividades encaminadas al cumplimiento del objeto contractual:

Meta de calidad: La ESE presentó el informe de ejecución cualitativo y cuantitativo del mes de diciembre, con su debido cálculo y análisis del indicador por cada sede.

ACTIVIDAD	META	INDICADOR	DESCRIPCIÓN
1. Cumplir con la asignación de las citas de medicina general de primera vez, las cuales no podrán exceder los tres (3) días, contados a partir de la solicitud.	Menor o igual a Tres días	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.	Se observa que la ESE NORTE 1 cumplió el indicador con una oportunidad de 0,51 día, de diciembre de 2024, lo cual está dentro de la meta normativa, discriminado así: Buenos Aires: 163/228=0,71 día, Timba: 105/171=0,61, Suárez: 38/180=0,21, La Balsa: 0/24=0,0 día, Naya: 0/0=0 día. No hubo programación de jornada del 1 al 10 de diciembre.

Se recepciona el informe de indicadores de oportunidad en la atención de consulta médica de diciembre de 2024, firmado por la Jefe. BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS - Gerente y PEDRO FELIPE DÍAZ – Jefe de Calidad Y Planeación, además de la respectiva base de datos de la asignación de citas por cada una de las unidades de atención en salud.

Meta de producción: la ESE presento el informe cuantitativo de las atenciones en cada unidad de atención en salud y la certificación enviada por la gerente y el profesional de calidad de la ESE.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1. Cumplir con el funcionamiento de los servicios habilitados reportados en el Registro Especial de Prestadores	La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1 E.S.E cumple con el 100% de los servicios habilitados y operativos. Presentan el total de actividades realizadas por cada servicio habilitado y en casa sede. Se observa certificación firmado por la Jefe. BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS - Gerente y PEDRO FELIPE DÍAZ – Coordinador de Calidad y Planeación, en donde

de Servicios de Salud – REPS.	se ratifican los servicios habilitados.

Se adjuntan la certificación de pago de seguridad social firmada por la Jefe. BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS - Gerente y GERMÁN GARCES NAVIA - contador de la ESE, además de las planillas de seguridad social del periodo junio a noviembre de 2024.

NOTAS

El Supervisor dando cumplimiento a los Artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 certifica que el Contratista ha cumplido cabalmente con el objeto contractual desarrollando las actividades descritas, dentro del período de tiempo comprendido entre el 01 al 10 de diciembre de 2024 y cumpliendo con el pago al Sistema de Seguridad Social, por lo que se autoriza el pago.

DATOS DEL SUPERVISOR

NOMBRE DEL SUPERVISOR	Vivian Anyeli Rivera Corrales
DEPENDENCIA	Salud – Proceso Gestión de la Provisión de Servicios Individuales
FIRMA	
FECHA ELABORACIÓN	Dieciocho (18) de diciembre de 2024.

LA GERENTE Y CONTADOR CONTRATISTA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE 1

C E R T I F I C A N

Que la Empresa Social del Estado ESE NORTE 1, se encuentra al día en el pago de Aportes Patronales a Seguridad Social por concepto de cesantías, pensiones, salud, riesgos profesionales y aportes parafiscales correspondiente al periodo del 1 al 30 de Noviembre de 2024.

Se firma en Buenos Aire Cauca, a los 4 días del mes de Diciembre de 2024.

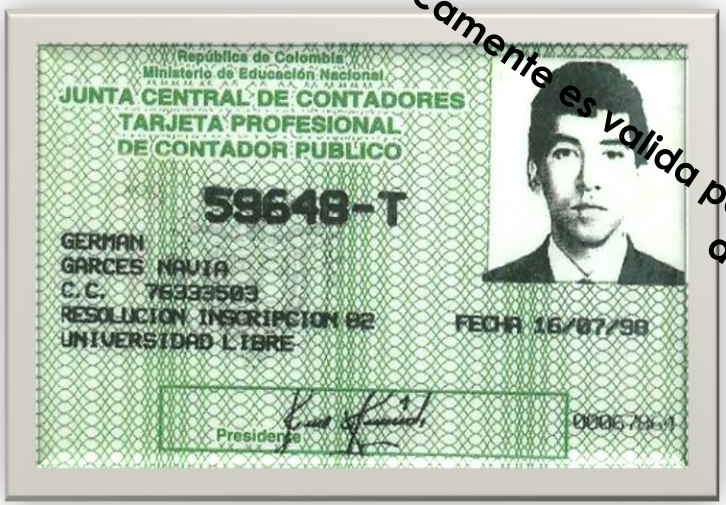
BEATRIZ BOHORQUEZ SALINAS
Gerente

GERMAN GARCES NAVIA
Contador Contratista

Elaboro: Germán Garcés Navia
Reviso y Aprobó: Diana Milena Dorado Delgado



Únicamente es válida para tramite con Secretaria de Salud del Cauca





Únicamente es valida para tramite con Secretaria de Salud del Cauca

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

A100D949C0828D049

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 **GERMAN GARCES NAVIA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 76333503 de BOLIVAR (CAUCA) Y Tarjeta Profesional No 59648-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 11 días del mes de Septiembre de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra Barrios

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-07-03
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-04
FECHA DE PAGO:	2024-06-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	30277220
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30277220
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.142.800	$ 2.142.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.000	$ 842.000
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.560.300	$ 3.560.300
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.828.700	$ 3.828.700
Subtotal Pensión		2	8	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.637.200	$ 4.637.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.000	$ 570.000
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.000	$ 855.000
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 11.456.400	$ 11.456.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/08/2024

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-07-26
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-05
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-08
NÚMERO PLANILLA:	30536144
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30536144
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.142.800	$ 2.142.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.000	$ 842.000
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.560.300	$ 3.560.300
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.828.700	$ 3.828.700
Subtotal Pensión		2	8	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.637.200	$ 4.637.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 694.200	$ 694.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.139.700	$ 1.139.700
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 570.000	$ 570.000
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 855.000	$ 855.000
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 11.456.400	$ 11.456.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/09/2024

SOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 30536144
REFERENCIA DE PAGO (PIN):

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	900146010	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CLLE PPAL BUENOS AIRES	DEPARTAMENTO	CAUCA	MUNICIPIO	BUENOS AIRES
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8699	CORREO ELECTRÓNICO	TALENTOHUMANO@ESENORTE1.GOV.CO	TELÉFONO	8466505
FAX	8466734	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Pública	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	25290850	PRIMER APELLIDO	DORADO	SEGUNDO APELLIDO	DELGADO
PRIMER NOMBRE	DIANA	SEGUNDO NOMBRE	MILENA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2024	Mes: 07	Año: 2024	Mes: 08	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
8		$28.480.269		30536144

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Extno obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-10548920	01	No	No	No	19	110	3861001	Fijo	CAMPO SANCHEZ DIEGO ERNEY	$4.585.160
CC-25290850	01	No	No	No	19	110	5861001	Fijo	DORADO DELGADO DIANA MILENA	$7.970.570
CC-48613579	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	MINA CARABALI MARIA BEATRIZ	$1.683.868
CC-1016015979	01	No	No	No	19	110	3861001	Fijo	MONTAÑEZ ANGEL LENYTH CATHERIN	$4.585.160
CC-34501448	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	OSSA CAMPO CECILIA	$1.683.868
CC-4637945	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	POPO JOSE MANUEL	$4.603.907
CC-34502440	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	POPO LUCUMI DIANA PATRICIA	$1.683.868
CC-1062293901	01	No	No	No	19	110	2652101	Fijo	POPO MINA DOLIS ADRIANA	$1.683.868

NOVEDADES																																
ntificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
- 10548920																													0		
- 25290850																													0		
- 48613579																													0		
- 1016015979																													0		
- 34501448																													0		
- 4637945																													0		
- 34502440																													0		
- 1062293901																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
ntificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
- 10548920	COLPENSIONES	30	$4.585.160	0.1600000	$733.700	$0	$0	$733.700	$0	$0	$0
- 25290850	COLPENSIONES	30	$7.970.570	0.1600000	$1.275.300	$0	$0	$1.275.300	$39.900	$39.900	$0
- 48613579	COLPENSIONES	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0
- 1016015979	COLPENSIONES	30	$4.585.160	0.1600000	$733.700	$0	$0	$733.700	$0	$0	$0
- 34501448	PORVENIR	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0
- 4637945	COLPENSIONES	30	$4.603.907	0.1600000	$736.700	$0	$0	$736.700	$0	$0	$0
- 34502440	PORVENIR	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0
- 1062293901	PORVENIR	30	$1.683.868	0.1600000	$269.500	$0	$0	$269.500	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
tificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
- 10548920	SANITAS	30	$4.585.160	0.1250000	$573.200	$0	0	$0	0	$0	30	$4.585.160	1	0.0243600	$111.700
- 25290850	SANITAS	30	$7.970.570	0.1250000	$996.400	$0	0	$0	0	$0	30	$7.970.570	1	0.0243600	$194.200
- 48613579	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100
1016015979	SANITAS	30	$4.585.160	0.1250000	$573.200	$0	0	$0	0	$0	30	$4.585.160	1	0.0243600	$111.700
- 34501448	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100
- 4637945	ESSC ASMET SALUD	30	$4.603.907	0.1250000	$575.500	$0	0	$0	0	$0	30	$4.603.907	1	0.0243600	$112.200
- 34502440	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100
1062293901	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.683.868	0.1250000	$210.500	$0	0	$0	0	$0	30	$1.683.868	1	0.0243600	$41.100

APORTES PARAFISCALES													
:ificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
10548920	COMFACAUCA	30	$4.585.160	0.0400000	$183.500	0.0200000	$91.800	0.0300000	$137.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
25290850	COMFACAUCA	30	$7.970.570	0.0400000	$318.900	0.0200000	$159.500	0.0300000	$239.200	0.0000000	$0	0.0000000	$0
48613579	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
016015979	COMFACAUCA	30	$4.585.160	0.0400000	$183.500	0.0200000	$91.800	0.0300000	$137.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
34501448	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
-4637945	COMFACAUCA	30	$4.603.907	0.0400000	$184.200	0.0200000	$92.100	0.0300000	$138.200	0.0000000	$0	0.0000000	$0
34502440	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0
062293901	COMFACAUCA	30	$1.683.868	0.0400000	$67.400	0.0200000	$33.700	0.0300000	$50.600	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2024 - 07

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

NISTRADO RA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
ENSIONES	5	$3.748.900	$0	$0	$39.900	$39.900	0	$0	$0	$0	$3.828.700
RVENIR	3	$808.500	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$808.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

NISTRA ORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EVA P.S. .A.	4	$842.000	$0	0	$0	0	$0	$842.000	0	$0	$0	$842.000	$0	0	$0	$0	$842.000	$0	$0	$842.000
ITAS	3	$2.142.800	$0	0	$0	0	$0	$2.142.800	0	$0	$0	$2.142.800	$0	0	$0	$0	$2.142.800	$0	$0	$2.142.800
ASMET LUD	1	$575.500	$0	0	$0	0	$0	$575.500	0	$0	$0	$575.500	$0	0	$0	$0	$575.500	$0	$0	$575.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ISTRA ORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
TIVA	8	$694.200	0	$0	$0	$694.200	0	$0	$694.200	0	$0	$0	$694.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COMFACAUCA	8	$1.139.700	0	$0	$1.139.700
SENA	8	$570.000	0	$0	$570.000
ICBF	8	$855.000	0	$0	$855.000
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	3	$3.560.300
PENSIONES	2	$4.637.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$694.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.139.700
SENA	1	$570.000
ICBF	1	$855.000
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$11.456.400

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-08-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-09-04
PERÍODO PENSIÓN:	2024-08
PERÍODO SALUD:	2024-09
NÚMERO PLANILLA:	30817235
TOTAL COTIZANTES:	8
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30817235
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.983.400	$ 1.983.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 842.100	$ 842.100
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.401.000	$ 3.401.000
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.600	$ 808.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.589.600	$ 3.589.600
Subtotal Pensión		2	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.398.200	$ 4.398.200
14-23	860011153	POSITIVA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.600	$ 576.600
Subtotal ARL		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 576.600	$ 576.600
CCF14	891500182	COMFACAUCA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 980.300	$ 980.300
Subtotal CCF		1	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 980.300	$ 980.300
PASENA	899999034	SENA	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 490.400	$ 490.400
PAICBF	899999239	ICBF	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 735.400	$ 735.400
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.581.900	$ 10.581.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/10/2024

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-10-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-03
FECHA DE PAGO:	2024-09-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-09
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31089634
TOTAL COTIZANTES:	9
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31089634
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.142.800	$ 2.142.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 888.400	$ 888.400
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.606.700	$ 3.606.700
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 912.500	$ 912.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	5	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.783.800	$ 3.783.800
Subtotal Pensión		2	9	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.696.300	$ 4.696.300
14-23	860011153	POSITIVA	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 677.200	$ 677.200
Subtotal ARL		1	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 677.200	$ 677.200
CCF14	891500182	COMFACAUCA	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.154.500	$ 1.154.500
Subtotal CCF		1	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.154.500	$ 1.154.500
PASENA	899999034	SENA	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 577.500	$ 577.500
PAICBF	899999239	ICBF	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 866.000	$ 866.000
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 11.578.200	$ 11.578.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/11/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-06
FECHA DE PAGO:	2024-10-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31416898
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31416898
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.142.800	$ 2.142.800
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 631.500	$ 631.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.349.800	$ 3.349.800
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	4	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 3.559.200	$ 3.559.200
Subtotal Pensión		2	7	$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 4.367.700	$ 4.367.700
14-23	860011153	POSITIVA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 653.100	$ 653.100
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 653.100	$ 653.100
CCF14	891500182	COMFACAUCA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.072.300	$ 1.072.300
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.072.300	$ 1.072.300
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 536.300	$ 536.300
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 804.400	$ 804.400
		Total a pagar		$ 39.900	$ 39.900	$ 0	$ 10.783.600	$ 10.783.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-08
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-06
FECHA DE PAGO:	2024-10-31
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31416879
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31416879
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 52.000
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 52.000
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.000	$ 26.000
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 39.000	$ 39.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.200	$ 519.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-04
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31732162
TOTAL COTIZANTES:	7
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31732162
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.109.600	$ 2.109.600
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 631.500	$ 631.500
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 575.500	$ 575.500
Subtotal Salud		3	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.316.600	$ 3.316.600
230301	800224808	PORVENIR	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 808.500	$ 808.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	4	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 3.514.100	$ 3.514.100
Subtotal Pensión		2	7	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 4.322.600	$ 4.322.600
14-23	860011153	POSITIVA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 646.600	$ 646.600
Subtotal ARL		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 646.600	$ 646.600
CCF14	891500182	COMFACAUCA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.061.600	$ 1.061.600
Subtotal CCF		1	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.061.600	$ 1.061.600
PASENA	899999034	SENA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 530.900	$ 530.900
PAICBF	899999239	ICBF	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 796.400	$ 796.400
		Total a pagar		$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 10.674.700	$ 10.674.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO NORTE UNO ESE
IDENTIFICACIÓN:	NI-900146010
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-04
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	31732137
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31732137
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
CCF14	891500182	COMFACAUCA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 52.000
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 52.000
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.000	$ 26.000
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 39.000	$ 39.000
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.200	$ 519.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/01/2025