HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Al contestar cite Radicado I-00169-202504500-HMC Id: 387122
Folios: 1 Fecha: 18-02-2025 15:32:09
Anexos: 0
Remitente: CLINICA MEDICA (MEDICINA INTERNA Y SUPRAESPECIALIDADES)
Destinatario: CONTABILIDAD

Bogotá, D.C.,

Señor
Nelson Raúl Benitez Cely
Profesional de Defensa
Subdirección de Finanzas – SUFI
Área de Presupuesto
Hospital Militar Central

Asunto: Entrega de Informes de Supervisión - Contrato N° 295/2022

De la manera más atenta me permito enviar al área de Presupuesto los informes de supervisión del contrato N° 295/2022 de Corporación Médico Quirúrgica de Colombia, correspondiente al mes de Enero de 2025 así:

1. CORPMED mes de enero de 2025

Atentamente,

CT. Carlos Felipe Morales Tamayo
Hospitalización

Hospitalización

Elaboró:
Heidy Nathaly Pinto

19 FEB 2025 10:23

Anexo: Opcional
Con copia a: Opcional

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	12/02/2025	INFORME DE SUPERVISOR		TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	ene-25
No. de Contrato:	295/2022			VALOR	$ 5.904.333.868,00		
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda	SASS-116-2022						
Objeto	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTION ESPECIALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA FAMILIAR Y PALIATIVOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL						
Nombre de Contratista	CORPORACION MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA			NIT / CC	900789891-7		
Clase de Contrato	OTRO			Modalidad de Contratación	SELECCIÓN ABREVIADA DE SERVICIOS DE SALUD		
Cuenta Bancaria No.	474100059697	Banco:	DAVIVIENDA	Tipo de Cuenta:	Ahorros	X	Corriente
Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	15-44-101207302	Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO S.A	Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	15/11/2022		

VIGENCIA	INFORMACION PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA 2025	1025	7/01/2025	N/A	N/A	625	7/01/2025	CMDE705	10/02/2025			$ 450.512.595,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											$ 450.512.595,00

VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS: CUATROCIENTOS CINCUENTA MILLONES QUINIENTOS DOCE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

VIGENCIA	VR. CONTRATO	VR. ADICION	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES	VR. EJECUTADO	SALDO CONTRATO
VIGENCIA 2022	$ 191.533.500,00	$ -	$ -	$ 191.533.500,00	$ -
VIGENCIA 2023	$ 1.532.268.000,00	$ 200.000.000,00	$ -	$ 1.732.268.000,00	$ -
VIGENCIA 2024	$ 1.578.236.040,00	$ 1.060.000.000,00	$ -	$ 2.638.236.040,00	$ -
VIGENCIA 2025	$ 1.625.588.064,00	$ -	$ -	$ 737.370.825,00	$ 888.217.239,00
VIGENCIA 2026	$ 976.708.264,00	$ -	$ -	$ -	$ 976.708.264,00
TOTAL CONTRATO	$ 5.904.333.868,00	$ 1.260.000.000,00	$ -	$ 5.299.408.365,00	$ 1.864.925.503,00

Nombre del Supervisor : DOCTORA FANNY VIOLETA OSORIO MEDINA	Fecha de notificación: 15/11/2022
Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO: 15/11/2022 — FECHA DE TERMINACION: 31/07/2026
Vigencia del Contrato:	Plazo de ejecución y seis meses más
Prorrogas:	En tiempo 1- 2- 3-

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión 2025/01/13 y riesgos profesionales 2025/01/13 Planilla N° 9480183129 – correspondiente al mes de DICIEMBRE en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (DICIEMBRE); así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalla da el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado / existencia o almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar): FACTURACION MES DE ENERO 2025

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACION GENERAL								
Entidad	Nº Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO:	VERSIÓN	10
		Página:	2 DE 2	

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: CAPITAN CARLOS FELIPE MORALES TAMAYO	FIRMA:	
NÚMERO DE CEDULA:	1.130.616.017	
CELULAR : 3138825070	CORREO: cfmorales@homil.gov.co	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	2
Acta de supervision y/o Factura	X	1
Pago de Seguridad Social	X	1

CONTRATO 295/2022 FAMILIAR Y PALIATIVOS

VIGENCIA 2022	$ 191.533.500
VIGENCIA 2023	$ 1.532.268.000
VIGENCIA 2024	$ 1.578.236.040
VIGENCIA 2025	$ 1.625.588.064
VIGENCIA 2026	$ 976.708.264
VALOR TOTAL	$ 5.904.333.868

VALOR SECOP	$ 5.904.333.868
DIFERENCIA	$ -

MES	FACTURA	VALOR	SALDO VIGENCIA	SALDO CONTRATO	EJECUTADO
VIGENCIA 2022					
NOVIEMBRE	CMDE342	$ 63.240.000	$ 128.293.500	$ 5.841.093.868	$ 63.240.000
DICIEMBRE	CMDE366	$ 126.201.000	$ 2.092.500	$ 5.714.892.868	$ 189.441.000
VIGENCIA 2023					
SALDO VIG 2022	**$ 2.092.500**	**MAS VIG 2023**	**$ 1.532.268.000**	**TOTAL**	**$ 1.534.360.500**
MES	**FACTURA**	**VALOR**	**SALDO VIGENCIA**	**SALDO CONTRATO**	**EJECUTADO**
ENERO	CMDE388	$ 129.828.000	$ 1.404.532.500	$ 5.585.064.868	$ 319.269.000
FEBRERO	CMDE394	$ 133.920.000	$ 1.270.612.500	$ 5.451.144.868	$ 453.189.000
MARZO	CMDE405	$ 139.590.000	$ 1.131.022.500	$ 5.311.554.868	$ 592.779.000
ABRIL	CMDE420	$ 146.844.000	$ 984.178.500	$ 5.164.710.868	$ 739.623.000
MAYO	CMDE438	$ 148.590.000	$ 835.588.500	$ 5.016.120.868	$ 888.213.000
JUNIO	CMDE452	$ 149.010.000	$ 686.578.500	$ 4.867.110.868	$ 1.037.223.000
JULIO	CMDE464	$ 147.960.000	$ 538.618.500	$ 4.719.150.868	$ 1.185.183.000
AGOSTO	CMDE471	$ 147.960.000	$ 390.658.500	$ 4.571.190.868	$ 1.333.143.000
SEPTIEMBRE	CMDE491	$ 149.640.000	$ 241.018.500	$ 4.421.550.868	$ 1.482.783.000
OCTUBRE	CMDE500	$ 148.104.000	$ 92.914.500	$ 4.273.446.868	$ 1.630.887.000
ADICION	1	$ 200.000.000	$ 292.914.500	$ 4.473.446.868	$ 1.630.887.000
NOVIEMBRE	CMDE512	$ 147.960.000	$ 144.954.500	$ 4.325.486.868	$ 1.778.847.000
DICIEMBRE	CMDE535	$ 144.891.000	$ 63.500	$ 4.180.595.868	$ 1.923.738.000
VIGENCIA 2024					
SALDO VIG 2023	**$ 63.500**	**MAS VIG 2024**	**$ 1.578.236.040**	**TOTAL**	**$ 1.578.299.540**
MES	**FACTURA**	**VALOR**	**SALDO VIGENCIA**	**SALDO CONTRATO**	**EJECUTADO**
ENERO	CMDE542	$ 171.152.010	$ 1.407.147.530	$ 4.009.443.858	$ 2.094.890.010
FEBRERO	CMDE553	$ 205.206.900	$ 1.201.940.630	$ 3.804.236.958	$ 2.300.096.910
MARZO	CMDE566	$ 194.354.820	$ 1.007.585.810	$ 3.609.882.138	$ 2.494.451.730
ABRIL	CMDE579	$ 214.192.620	$ 793.393.190	$ 3.395.689.518	$ 2.708.644.350
MAYO	CMDE591	$ 217.418.580	$ 575.974.610	$ 3.178.270.938	$ 2.926.062.930
JUNIO	CMDE602	$ 205.843.440	$ 370.131.170	$ 2.972.427.498	$ 3.131.906.370
JULIO	CMDE618	$ 286.609.860	$ 83.521.310	$ 2.685.817.638	$ 3.418.516.230
ADICION		$ 800.000.000	$ 883.521.310	$ 3.485.817.638	$ 3.418.516.230
AGOSTO	CMDE630	$ 282.864.780	$ 600.656.530	$ 3.202.952.858	$ 3.701.381.010
SEPTIEMBRE	CMDE645	$ 284.329.440	$ 316.327.090	$ 2.918.623.418	$ 3.985.710.450
OCTUBRE	CMDE656	$ 287.759.340	$ 28.567.750	$ 2.630.864.078	$ 4.273.469.790
ADICION		$ 260.000.000	$ 288.567.750	$ 2.890.864.078	$ 4.273.469.790
NOVIEMBRE	CMDE668	$ 274.169.520	$ 14.398.230	$ 2.616.694.558	$ 4.547.639.310
VIGENCIA 2025					
SALDO VIG 2024	**$ 14.398.230**	**MAS VIG 2024**	**$ 1.625.588.064**	**TOTAL**	**$ 1.639.986.294**
MES	**FACTURA**	**VALOR**	**SALDO VIGENCIA**	**SALDO CONTRATO**	**EJECUTADO**
DICIEMBRE	CMDE691	$ 301.256.460	$ 1.338.729.834	$ 2.315.438.098	$ 4.848.895.770
ENERO	CMDE705	$ 450.512.595	$ 888.217.239	$ 1.864.925.503	$ 5.299.408.365

CORPORACION MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA

Correo: corp-med@hotmail.com

NIT 900789891-7
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764075476190
Fecha 22/07/2024 - 22/07/2025
Autorización de Facturación Electrónica del CMDE609 al CMDE1000
Email: Corp-med@hotmail.com
Teléfono: 7046446
Este comprobante corresponde al periodo de: 01/01/2025 hasta: 31/01/2025.

Departamento	Fecha		
Bogotá	10	02	2025

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° CMDE705

Cliente:	HOSPITAL MILITAR CENTRAL	**NIT:**	830040256	**Fecha de firmado:**	10/02/2025 15:28:59
Dirección:	TV 3 49 02	**Departamento:**	Bogotá	**Teléfono:**	3486868
Email:	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Crédito Bancario
Vencimiento:	Febrero 24 del 2025	**Hora emisión:**	15:28:56-05:00	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	24/02/2025				

Total de Lineas: 2

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	013	1,00	PROCESOS DE MEDICINA FAMILIAR	WSD				$422.775.240,00	$422.775.240,00
2	014	249,00	PROCESOS DE CUIDADO PALIATIVO	WSD				$111.395,00	$27.737.355,00

Notas:
#$15-19-00:295-2022:jchavez@homil.gov.co#$

SON: (cuatrocientos cincuenta millones quinientos doce mil quinientos noventa y cinco pesos)
CUFE: aa279afa8a4e6e6d2310a7ac3fc42ec7124f9415af277b4f6b9a6a3052e1fc961ba5f92563dc66f541c1299a16408979

Subtotal:	$450.512.595,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$450.512.595,00
RetelCA:	$4.351.955,00
Neto Factura:	$446.160.640,00

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
RETENCIONES			
07 RetelCA	$450.512.595,00	0.966%	$4.351.955,00

12 FEB 2025

FAVOR ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE A TITULO DE RENTA DEBIDO A QUE SOMOS ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO CALIFICADA ANTE LA DIAN

Firma Digital: r52YGVjwJV/iRsinI5BsFptvAXTcR/2F6UxmkcopW8s5li/YWWo3XnmQxgBruDa3
kuhOaKqHvoc4H2+oToZsNajW+8C4LcvJ2tGey0goUPMf2RYGm1
dwd9IPs1s1Pyr0 1KQjKkLzToAprLITP7+olYmO539qEc1l9D8NnhPMy4ulCozAMOVV1k2gDjZqn7Ya CrKjOdQavdz0aiQ+KB7HmOfYaxHXcDQRK40
GvdSGn57/6Dscz0JnsWEIR1yJ0DnH uqaECDKK4kzv1AG1P6RVlfJyWgyD/NAQa8cdl2++RnshNTO4AI1XRttLnFOHrLSv dWpnztMZ0PSzYtMM+2A2
gg==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 01/01/2025 hasta: 31/01/2025.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CORPORACIÓN MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA
NIT. 900.789.891-7
MEDICINA FAMILIAR

	NETO
Valor hora	$ 98.664
Mes Liquidación	01/25

MEDICINA FAMILIAR					MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	Max	132
IDENTIFICACION	1ER APELLIDO	1ER NOMBRE	OTROS NOMBRES	PROCESO	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	27	28	29	30	31	Total Jornadas	Vr. Facturar
63.543.758	Marciales	Andrea	Elizabeth	Medicina Familiar		6	12				6	6	6	0	12		6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6	138	13.615.632
10.488.989	Mosquera	Moises	Enrique	Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			6	6	6	6	12			0	6	6	6	6			6	6	6	6	6	126	12.431.664
1.032.389.097	Consuegra	Jullys	Maria	Medicina Familiar	12	6	6			12	6	6	6	6	12		6	6	6	6	12			6	6	6	6	12			6	6	6	6	12	180	17.759.520
79.435.816	Mendivelso	Marceliano		Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6	126	12.431.664
80.844.676	Moreno	Roger		Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6	12		6	6	6	6	6	138	13.615.632
1.032.364.531	Paez	Stiven	Andrés	Medicina Familiar	12	6	6			12	12	12	6	6			12	12	12	6	6	12		12	12	12	12	12			6	12	12	12	6	240	23.679.360
22.516.213	Tulcan	Paola	Andrea	Medicina Familiar		6	6		12	12	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6	150	14.799.600
84.459.054	Candelario	Heider	Keyvis	Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			0	0	0	0	0			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6	96	9.471.744
1.020.720.314	Galindo	Adriana		Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			6	6	6	6	6		12	6	6	6	6	6		12	6	6	6	6	6	150	14.799.600
1.016.024.989	Murillo	Fernanda		Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6		12	0	0	0	0	0			0	0	0	0	0			6	6	6	6	6	72	7.103.808
53.140.411	Herrera	Kelly		Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			6	6	6	6	6		12	6	6	6	6	6		12	6	6	6	6	6	150	14.799.600
80168849	Ortiz	Diego		Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			6	6	6	12	6			6	6	6	6	12			6	6	6	6	6	144	14.207.616
1026578795	Pimiento	Monica		Medicina Familiar		6	6			12	6	6	6	6		12	6	6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6	150	14.799.600
1.082.915.029	Barbosa	Angie		Medicina Familiar		6	6				6	6	0	12			6	6	6	6	6	12		6	6	0	0	6			6	0	0	0	6	108	10.655.712
1.018.446.951	Rodriguez	Sebastian		Medicina Familiar		6	6				6	6	12	0			6	6	6	0	6			6	6	6	6	6	12		6	6	6	0	6	126	12.431.664
1.010.168.365	Tabares	Claudia		Medicina Familiar		6	6	12	12		-	-	0	0			12	6	6	6	0			6	6	6	6	6			6	6	6	6	6	126	12.431.664
1.014.214.909	Toquica	Xiomara		Medicina Familiar		6	6				6	6	6	6			6	6	6	6	6			6	6	6	6	0			6	6	6	6	6	120	11.839.680
52,928,818	Ayala	Laura		Medicina Familiar		6	6	12			12	12	12	12			6	12	12	12	6			12	6	12	6	6			6	6	6	6	6	192	18.943.488

MEDICINA FAMILIAR					MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	DOM	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE		
IDENTIFICACION	1ER APELLIDO	1ER NOMBRE	OTROS NOMBRES	PROCESO	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	27	28	29	30	31	Total Horas	Vr. Facturar
52.243.297	Carranza	Paola		Medicina Familiar/ADMO	0	12	12	0	0	0	12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	12	12	12	0	0	12	12	6	6	6	234	23.087.376

Neto a Facturar 272.904.624

CORPORACIÓN MEDICO QUIRURGICA DE COLOMBIA
NIT. 900.789.891-7
CONTRATO MEDICINA FAMILIAR URGENCIAS
MES DE ENERO 2025

IDENTIFICACION	1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	OTROS NOMBRES	PROCESO A CARGO	JORNADAS ENERO 2025	VALOR HORA 2025	VALOR A FACTURAR HOMIC
73.189.148	Taron	Pineda	Remberto	Eduardo	Medico Familiar	126	98.664	12.431.664,00
79.652.679	Torres	Rodriguez	Nestor	Augusto	Medico Familiar	132	98.664	13.023.648,00
79.737.161	Cardenas	Holguin	Helver	Hernando	Medico Familiar	139	98.664	13.714.296,00
55.313.168	Illera	Lopez	Natalia		Medico Familiar	120	98.664	11.839.680,00
79.488.291	Viveros	Diaz	Natanael		Medico Familiar	132	98.664	13.023.648,00
1.072.650.630	Murcia	Rodriguez	Ana	Cristina	Medico Familiar	132	98.664	13.023.648,00
79.556.420	Gongora	Tirado	Santos	Fidel	Medico Familiar	120	98.664	11.839.680,00
1.053.770.627	Caballero	Herrera	Fabian	Gonzalo	Medico Familiar	120	98.664	11.839.680,00
53.122.810	Contreras	Rocha	Lina	Marcela	Medico Familiar	132	98.664	13.023.648,00
79.620.555	Romero	Delgado	Juan	Carlos	Medico Familiar	120	98.664	11.839.680,00
52.032.398	Caicedo	Revelo	Amanda	Francynne	Medico Familiar	120	98.664	11.839.680,00
1.032.464.723	Hoyos	Ortiz	Natalia	Carolina	Medico Familiar	126	98.664	12.431.664,00
						1.519		**149.870.616,00**

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 900789891	7	CORPORACIÓN CORPMED	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CARRERA 9 A 17 55 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7046446	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2025-01	1186363613	9480183129	E	2025/01/23	2025/01/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$33,445,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				24	$12,967,900	$0	$0	$12,967,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$212,700	$0	$0	$212,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$7,430,600	$0	$0	$7,430,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$3,018,100	$0	$0	$3,018,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$2,306,500	$0	$0	$2,306,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$2,117,900	$0	$0	$2,117,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	25	$2,117,900	$0	$0	$2,117,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$3,190,300	$0	$0	$3,190,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	25	$3,190,300	$0	$0	$3,190,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				25	$11,180,500	$0	$0	$11,180,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	5	$2,436,200	$0	$0	$2,436,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$1,180,700	$0	$0	$1,180,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$228,900	$0	$0	$228,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$1,640,800	$0	$0	$1,640,800
FOSYGA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN	MIN002	901,037,916	1	1	$1,326,300	$0	$0	$1,326,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$1,496,400	$0	$0	$1,496,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	6	$2,871,200	$0	$0	$2,871,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$2,393,200	$0	$0	$2,393,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	25	$2,393,200	$0	$0	$2,393,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				25	$1,595,900	$0	$0	$1,595,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	25	$1,595,900	$0	$0	$1,595,900
TOTAL				25	$33,445,700	$0	$0	$33,445,700