DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

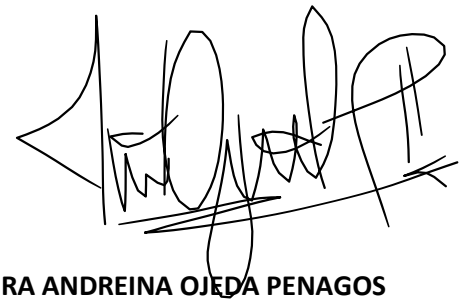
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

DINIRA ANDREINA OJEDA PENAGOS
Cc1022373839 DE BOGOTÁ

La suma de 3.857.062 por concepto de: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO BACTERIOLOGA EN EL ÁREA DE LABORATORIO CLÍNICO EN EL HOSPITAL DE BOSA durante el periodo del 01 de JULIO al 31 de JULIO 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 4344-2025



DINIRA ANDREINA OJEDA PENAGOS
Cc1022373839 DE BOGOTÁ
CUENTA DE AHORROS
DE BANCOLOMBIA
NUMERO 21168187791

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
CC 1022373839		DINIRA ANDREINA OJEDA PENAGOS	INDEPENDIENTE	Principal	Tv 74D N 40H 14 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2108611	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1634399845	9488982579	I	2025/07/09	2025/07/17	NEQUI	8	$493,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																													
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
1	CC	1022373839 OJEDA DINIRA									X								23090 1	30	EPS008	30	CCF21	30	14-11	30	2.436%	30	No
Total		**Afiliados(1)**																											

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022373839		DINIRA ANDREINA OJEDA PENAGOS	INDEPENDIENTE	Principal	Tv 74D N 40H 14 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2108611	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1634399845	9488982579	I	2025/07/09	2025/07/17	NEQUI	8	$493,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$238,000	$1,200	$0	$239,200
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$238,000	$1,200	$0	$239,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,300	$200	$0	$36,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,300	$200	$0	$36,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$30,400	$200	$0	$30,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$30,400	$200	$0	$30,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,900	$1,000	$0	$186,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$185,900	$1,000	$0	$186,900
TOTAL				**1**	**$490,600**	**$2,600**	**$0**	**$493,200**