INFORME DE GESTIÓN No. 005

CUCUTA NORTE DE SANTANDER 31 DE MAYO 2020

1. No. CONTRATO	**No 216 – DIGSA/DMBUG-2020**
2. FECHA SUSCRIPCIÓN CONTRATO	14 DE ENERO DE 2020
3. POLIZA DE SEGUROS	N° póliza cumplimiento : 475- 47 -994000040637 Aseguradora: SOLIDARIA DE COLOMBIA Aprobado por :MAYOR JAIME ALBERTO LOPEZ MARTINEZ Enero 2020 N° póliza responsabilidad civil 475- 89 -994000000188 Aseguradora: SOLIDARIA DE COLOMBIA Aprobado por : MAYOR JAIME ALBERTO LOPEZ MARTINEZ Enero 2020
4. CRP	No CDP :33520 Enero 2020 No CRP : 37520 Enero 2020 DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA Dependencia FINANCIERA Posición catálogo de Gasto A 02-02-02-009-003 "SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES" Fuente NACION Recurso 16 Valor contrato **(13.313.872) TRECE MILLONES TRECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS**
5. FECHA INICIO EJECUCIÓN CONTRACTUAL	20 ENERO 2020
6. CONTRATISTA	Nombre completo: **DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO** Identificación: **1.090.415.181** Nacionalidad: COLOMBIANA Dirección : MZ G5 LOTE 2 APARTAMENTO 202 TOROCOROMA 3 CUCUTA Teléfono de contacto:3228870046 E-mail de contacto:diannicamargo@gmail.com
7. SUPERVISOR	Nombre completo: **MY. ADRIAN LOPEZ VILLAMIZAR** Cargo: DIRECTOR ESM BAS30 De acuerdo a la resolución de nombramiento :COMITÉ 006DEL 09 ENERO 2020
8. OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA NORTE DE SANTANDER.
9. OBLIGACIONES CONTRACTUALES	1. Realizara 184 horas de enfermería asistenciales y/o administrativas mensuales a necesidad de los servicios y disponibilidad que requiera el ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 2. Realiza entrega y recibo de turno según el procedimiento establecido y el servicio asistencial asignado. 3. Revisión del carro de paro en compañía del enfermero jefe por turno, e informar las novedades mediante oficio al Coordinador del Servicio. 4. Programar con el jefe de área un día a la semana jornada de arreglo y desinfección de cada uno de los servicios con las adecuadas normas establecidas. 5. Puntualidad en la entrega de las actividades asignadas. 6. Provee cuidado humanizado directo al paciente y familia mediante la aplicación de protocolos y procedimientos. 7. Informa de manera permanente los cambios y evolución presentados en el usuario al profesional de enfermería y/o médicos. 8. Garantiza archivo, custodia y orden de la historia clínica, que roten por el servicio a cargo. 9. Realiza los procedimientos de atención a los pacientes dando cumplimiento al plan de atención mediante la aplicación de protocolos. i. Administración de Medicamentos ii. Cateterismo vesical iii. Control de Líquidos Administrados y eliminados iv. Plan de cuidados de Enfermería v. Recibo y entrega de turno vi. Revisión carro de paro vii. Asepsia y antisepsia de material quirúrgico viii.

	Asepsia y antisepsia de pacientes ix. Asepsia y antisepsia de equipos de salud x. Asepsia y antisepsia de planta física xi. Notificación y seguimiento a Evento Adverso xii. Venopunción xiii. Semaforización de medicamentos xiv. Aseo y desinfección de la unidad xv. Reanimación Cardiopulmonar xvi. Protocolo prevención de caídas xvii. Protocolo de traslado asistencial básico xviii. Protocolo carro de paro xix. Protocolo de identificación de paciente xx. Protocolo de lavado de manos. xxi. Demás actividades y procedimientos propios de la profesión y/o del servicio asignado. 10. Realiza control del Riesgo en la prestación del servicio a. Aplica las normas de lavado de manos, desinfección, manejo de aislamiento. b. Eliminación de residuos dando cumplimiento a la norma. c. Da información y propende por el cumplimiento de las normas de la institución y de visita al ingreso del usuario a paciente y familia. d. Realiza rondas periódicas en el turno. (No está autorizado dormir en el horario nocturno) 11. Cumple con la asignación administrativa. a. Uso racional de los insumos. b. Limpieza y desinfección de los equipos. c. Aseo y desinfección de la unidad, los equipos y elementos asignados para la prestación del servicio en salud y uso del paciente. d. Mantiene en orden la ropería, cuarto de servicio, cuarto limpio, cuarto sucio, estar de enfermería. e. Registra en medio físico y magnético los datos de los indicadores y procedimientos. f. Cumple con las normas y tiempos establecidos en entrega de cuentas, reporte de novedades y demás solicitudes que a institución y/o supervisor del contrato requieran. 12. Responder por los inventarios del servicio donde se cumple el objeto del contrato, realiza los controles diarios de los mismos dejando registro de la actividad e informar de inmediato a los servicios y jefe del servicio por escrito cualquier novedad. 13. Responder y garantizar el buen uso y existencia de los elementos y equipos asignados de acuerdo al servicio asignado. 14. Realiza la solicitud de insumos médico-quirúrgicos para la atención de los usuarios, previo aval de la coordinadora del servicio y supervigila el gasto de los mismos. 15. Diligencia acorde a las normas y en letra clara los registros de las historias clínicas (Notas de enfermería, hoja de signos vitales, control de líquidos, hoja de medicamentos, hoja neurológica, control de líquidos administrados y eliminados, escala de caídas, consentimientos de enfermería y demás autorizadas y ordenadas por el Dispensario.). 16. Presentar oportunamente al Jefe inmediato las situaciones de emergencia y riesgos que se presenten en el servicio y con el estado de salud de los pacientes a cargo. 17. Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por el coordinador del servicio, subdirector y/o Director del Dispensario en el lugar, modo y tiempo indicado. 18. Gestionar y responder por las medidas e informes de mejora a los hallazgos en el servicio y generar reporte de situaciones no resueltas a la coordinación del servicio. 19. Realiza informes de incidentes y accidente ejecutando el plan de mejora. 20. Cumple con las directrices del comité de vigilancia epidemiológica: uso racional de antibióticos, resistencia bacteriana, manejo de aislamientos, reporte de patologías de obligatorio cumplimiento, entre otras. 21. Brindar Orientación y Educación a los padres y/o Cuidadores. 22. Contribuir con el desarrollo del Establecimiento de Sanidad Militar donde preste sus servicios, revisando y mejorando los procesos de atención a fin de ofrecer un servicio eficiente y de calidad a los usuarios. 23. Entrega de estadística e indicadores los primeros dos días de cada mes. 24. Prestará su servicio en las diferentes aéreas del ESM donde se requiera según necesidad del servicio y/o orden del jefe inmediato, supervisor y/o Director Dispensario Médico. 25. Prestará sus actividades con adecuada presentación personal, uniforme blanco, toca, chaquetas blancas, zapatos blancos sin orificios en la parte superior con suela anti resbalante; en caso del personal femenino utilizar vestido largor a la altura de la rodilla con medias veladas blancas, cabello recogido en su totalidad con malla, maquillaje sobrio colores claros y suave, aretes, cadenas pulseras pequeñas (delgadas) y de a una, anillos solo el anillo de matrimonio. 26. Mantener el servicio y los elementos bajo su cargo en óptimas condiciones de aseo y bajo el correcto uso. Deberá responder por los equipos y elementos que sufran algún daño por mal uso y/o pérdida durante el horario de servicio en

	el área asignada. 27. Coordinar la remisión de usuarios a otras instituciones y acompañarlos durante su traslado si así lo requiere. 28. Reportar a la sección de vigilancia en salud pública del ESM y a la coordinación del servicio la identificación de enfermedades definidas como de notificación obligatoria para realizar la debida vigilancia, en los tiempos de oportunidad que en cada caso se indique por el área de vigilancia epidemiológica del ESM. 29. Participar en el planeamiento, elaboración y desarrollo de programas de promoción y prevención de salud, brigadas médicas, jornadas de salud en la jurisdicción de la trigésima brigada, FUVUL Y FUDRA3, asistir en emergencias por epidemias, brotes y desastres naturales, entre otras, para dar respuesta inmediata a las necesidades de la población del subsistema y del servicio. 30. Verificación en los sistemas de información la validación de derechos y demás soportes que se requieran para la atención de acuerdo a las indicaciones que emita la dirección del dispensario al respecto. 31. Diligenciar en la historia clínica la nota correspondiente al tratamiento, procedimientos, realizado, la evolución y seguimiento del paciente, en cada recibo y entrega de turno y/o cada vez que sea necesario. 32. Aplicara en todo momento las actualizaciones y políticas del servicio. 33. Diligenciar diariamente e individualizado, por paciente y/o por procedimiento realizado, el rips de la atención o en su defecto deberá colocar la no asistencia o cancelación de la misma con la firma del profesional y el paciente de haber sido atendido, según las normas establecidas por los entes de control. 34. Elaborar el consentimiento informado a los pacientes antes de la realización de cada procedimiento siempre y cuando lo amerite. 35. Responder requerimientos del ente superior (Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejercito, Quinta División, Novena brigada) así como también de entes externos como Secretaria de Salud Departamental, Secretaria de Salud Municipal, en el tiempo indicado. 36. Diligencias y entregar formatos de Bioestadística de acuerdo instructivo, los primeros 3 días del mes.37. Integrar comités de carácter obligatorio en salud. 38. Cumplir en forma estricta y obligatoria el Sistema de Referencia y Contra Referencia establecido en el Subsistema, diligenciando los formatos correspondientes, para la ubicación y autorización por parte del Establecimiento De Sanidad Militar, dentro de la red de atención destinada para tal fin. 39. En caso de necesidades en la prestación del servicio, realizara apoyo para acompañamiento, visitas domiciliarias o traslado de pacientes en ambulancia a la red externa tanto local, área metropolitana (Cúcuta, los patios, villa del rosario, etc…) como alrededor del casco urbano. 40. Tener en cuenta y regirse a los acuerdos u normatividad que rija el plan de servicios de las FF.MM. 41. Diligenciar adecuadamente la historia clínica basada en los lineamientos establecidos en las resoluciones 1995 de 1999 y 839 del 2017, elaborando la hoja de evolución de manera legible sin tachones y en orden cronológico con integralidad en la historia clínica física y/o magnética del paciente Comunicar inmediatamente al Supervisor del contrato, la ocurrencia de cualquier evento adverso que se presente en el desarrollo de prestación del servicio objeto de este contrato. 42. Presentar un informe de gestión mensual al supervisor del contrato. 43. Coordinar servicios, programas y/o subprogramas relacionados con la profesión.44. Participar en actividades docentes asistenciales organizadas tanto por la institución o el supervisor del contrato, orientadas a la permanente actualización en su área, especialidad y/o mejoramiento continuo de la prestación del servicio. 45. Cumplir con las políticas que emiten los entes de control en referencia a los sistemas de información y/o verificación de derechos a cada usuario de ser necesario. 46. Cumplir con la agenda programada para cada paciente, respondiendo por la calidad y el tiempo mínimo de consulta, atención y/o procedimiento aprobado por la DISAN, DGSM y Superintendencia de Salud. Excepto para el servicio de atención prioritaria, en el cual se brindará la atención según la demanda, así como con la agenda o disponibilidad suministrada al ESM BAS30 de manera mensual para el funcionamiento de servicio. 47. Comunicar con 8 días de anticipación mínimo para el cambio de turno, teniendo en cuenta que la reposición se realice, dentro del mismo mes o en el mes siguiente previa autorización del supervisor y subdirector científico. 48. Asistir a brigadas de salud cuando el ESM lo requiera, dentro del casco urbano y el área metropolitana. 49. Las demás funciones asignadas por la autoridad competente, de acuerdo con

	el nivel, la naturaleza y el área de desempeño del cargo y/o el director del ESM. 50. Informe de gestión SECOP II 51. 100. El contratista se compromete a allegar carnet de vacunación de acuerdo al profesiograma establecido por la DISAN para la presente anualidad, hasta el día 31 de Marzo de 2020, dando cumplimiento al compromiso firmado previo a la suscripción del contrato. Si cumplido el plazo anterior hay inobservancia a esta obligación contractual, se procederá a la suspensión del contrato de manera unilateral por la parte contratante. 52. El contratista se compromete a allegar certificado de capacitación de atención integral en salud de las víctimas de violencia sexual y certificado de curso de humanización de servicio de salud de las Fuerzas Militares de acuerdo al profesiograma establecido por la DISAN para la presente anualidad, en un plazo de 3 meses contados a partir de la suscripción del contrato. Si cumplido el plazo anterior hay inobservancia a esta obligación contractual, se procederá a la suspensión del contrato de manera unilateral por la parte contratante. 53. Para la ejecución de las actividades contractuales deberá cumplir con: A. Informe de gestión y plan de pagos mensual, el cual deberá ser cargado en debida forma en la plataforma del SECOP2 así: Paso 1. Entrar con su usuario al Secop II Paso 2. Dar link en el respectivo contrato en ejecución Paso 3. Dar link en el enlace = Ejecución del Contrato Paso 4. Buscar el enlace = Plan de Pagos, luego cargar en el Pago correspondiente al mes el documento Cuenta de Cobro (Documento soporte a la nota de contabilidad autorizada por el artículo 4° del Decreto 380 de 1996 de la ley 223 de 1995 sobre compras a personas que pertenecen al Régimen Simplificado) Paso 5. Buscar el enlace = Documentos de Ejecución del Contrato, luego cargar los documentos: 1. Informe de Gestión del Contratista del Mes 2. Certificado NO declarante del impuesto de renta y complementarios en el año 2020 (Según corresponda). 3. Certificado soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General SALUD, PENSIÓN y ARL. Nota: una vez revisado por el supervisor del contrato (visto bueno) se deberá dar cumplimiento a las actividades contractuales descritas y que estarán a cargo del contratista. Los documentos anteriormente indicados deben ser entregados en la oficina de registro del Dispensario Médico de Bucaramanga el primer día hábil de cada mes.54. Dar cumplimiento a los parámetros establecidos, Técnicos científicos de calidad y tiempo de consulta establecido en la Directiva 09 de 2017. 55. En cumplimiento de la normatividad vigente referente a la reserva legal de la historia clínica está prohibido divulgar, transferir, difundir, propagar, transmitir por cualquier medio tecnológico, magnético y documental toda información referente a los pacientes por fuera de la institución sin autorización del DMBUG.56. Promover y propender que el acto médico y lo que se derive del mismo, sea en beneficio del paciente de acuerdo a los lineamientos y parámetros establecidos por el DMBUG. 57. Las demás asignadas por el supervisor del contrato, según la prestación del servicio contratado
10. DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES	SEGÚN OFICIO ENVIADO A ESTADISTICA
11. CONSTANCIAS	Dejo constancia que durante el plazo de ejecución del contrato, no se han configurado los presupuestos legales del contrato laboral y que he gozado de plena autonomía para ejecutar las obligaciones contractuales relacionadas en el contrato. Así mismo, el supervisor del contrato **MY. ADRIAN LOPEZ VILLAMIZAR** deja constancia que el señor(a) **DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO** ha dado cumplimiento a las obligaciones legales y contractuales registradas en el contrato.

Para constancia se firma en **Cúcuta 31 DE MAYO DE 2020**

Dianni Marcela Camargo

DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO
CC: 1.090.415.181 DE CUCUTA

DOCUMENTO SOPORTE A LA NOTA DE CONTABILIDAD AUTORIZADA POR EL ARTICULO 4º. DEL DECRETO REGLAMENTARIO 380/96 DE LA LEY 223/95 SOBRE COMPRAS A PERSONAS QUE PERTENECEN AL REGIMEN SIMPLIFICADO

Cúcuta (Norte de Santander) 31 DE MAYO DE 2020

Yo, **DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO** Identificado (a) con la cedula de ciudadanía **1.090415.181**

Manifiesto que la empresa: **DISPENSARIO MEDICO DE BUCARAMANGA**
NIT: 830.039.670-5

Me adeuda la suma de: (1.157.728), **UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTIOCHO** PESOS M/CTE

Por concepto de: **PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTION AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA EL SERVICIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS30 EN CUCUTA NORTE DE SANTANDER.**

VALOR TOTAL DEL CONTRATO No 00216- DIGSA/ DMBUG-2020: ($13.313.872) TRECE MILLONES TRECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

CORRESPONDIENTES AL MES DE MAYO L DEL AÑO 2020

Declaro voluntariamente y bajo la gravedad de juramento que pertenezco al Régimen Simplificado, por lo tanto de acuerdo con el Art. 42 del Decreto 3541 de 1983 y Art. 511 del Estatuto Tributario, no estoy obligado a expedir factura de venta.

Dianni Marcela camargo
DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO
CC: 1.090.415.181
CUCUTA NORTE DE SANTANDER

Firma Dianni Marcela camargo

Cúcuta (Norte de Santander), MAYO del 2020

Señor Mayor
JAIME ALBERTO LOPEZ MARTINEZ
Subdirector Administrativo y Financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga

Yo, **DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO,** identificada(o) con Cedula de Ciudadanía No. 1.090.415.181 en uso de mis facultades mentales y legales, certifico bajo gravedad de juramento que los $ $ 157.525 **CIENTO CIENCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTI CINCO** PESOS M/CTE soportados en el pago de aportes obligatorios al Sistema General SALUD, PENSION y ARL corresponden al mes de **ABRIL** de 2020 son ingresos provenientes del contrato No. **216**–DIGSA/DMBUG-2020 por prestación de servicios firmado con la DIRECCIÓN DE SANIDAD DEL EJÉRCITO-DISPENSARIO MÉDICO DE BUCARAMANGA, dando así cumplimiento al Decreto No. 2271 del 18 de Oct. Del 2009.

SE DEJA CONSTANCIA QUE PARA EL MES DE ABRIL Y MAYO SE PAGARA A PENSION EL 3% DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCION 686 DE 2020 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Atentamente,

Dianni Marcela Camargo

DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO
1.090.415.181
Contratista

Cúcuta (Norte de Santander). 31 DE MAYO 2020

Señor Mayor
JAIME ALBERTO LOPEZ MARTINEZ
Subdirector Administrativo y Financiero
Dispensario Médico de Bucaramanga

Asunto: Retención en la Fuente Empleados - Contribuyentes del Impuesto de Renta, según Ley 1607 de Dic. De 2012, Ley 1739 de Dic. De 2014 y Ley 1819 de Dic. De 2016, y Decreto No. 0099 de Ene. 25 de 2013.

Yo, **DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO,** identificado(a) con **C.C 1.090.415.181** de **CUCUTA** con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 17 de la Ley 1819 de Dic. 2016 y Artículo 1.6.1.13.2.7 del Decreto 1951 de 28 Nov. De 2017, certifico a usted, bajo la gravedad de juramento, que:

NO Soy declarante del impuesto de renta y complementarios en el año 2020.

Patrimonio Bruto	Superiores a	4500 UVT = $160.231.500
Consignaciones Bancarias	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
Ingresos Totales	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
Consumo Tarjetas de Crédito	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
Compras (Crédito o de Contado)	Superiores a	1400 UVT = $49.849.800
*En caso de la base de Ingresos Totales de 4073 UVT, se entiende que se aplica para efectos de retención, según Art. 1.6.1.13.2.7 del decreto 1951 de 28 Nov. De 2017, para efectos de declarar como trabajador dependiente (Art. 17 Ley 1819/2016) respecto a ingresos, ver topes vigentes. UVT AÑO 2020: $35.607		
*Deducible de la base: Art. 2 y Art. 3 - Decreto 0099/2013. (Si aplica anexar)		

Para constancia se firma en **Cúcuta, 31 DE MAYO DE 2020**

Atentamente,

Dianni Marcela Camargo

DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO
CC: 1.090.415.181 DE CUCUTA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090415181
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 3 2 - 23 CHAPINERO	TELÉFONO:	5555555
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:	4337606448	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2020	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2020
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	0000286570

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.400	$ 0	$ 26.400
SUBTOTALES:										$ 26.400	$ 0	$ 26.400

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800
SUBTOTALES:													$ 109.800	$ 0	$ 0	$ 109.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.400	$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400
SUBTOTALES:									$ 21.400	$ 0	$ 0	$ 21.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	SAL INTEGRAL	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXONERADA RETENCIÓN TRIBUTARIA	NOVEDADES IGE	IRL	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1090415181	CAMARGO QUINTERO DIANNI MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 877.803			NO									

SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 877.803	$ 26.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 26.400

SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 877.803	$ 109.800	$ 0	$ 109.800

SEGURIDAD SOCIAL ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 877.803	10004151	$ 21.400

PARAFISCALES CCF DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 157.600

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1090415181
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANNI MARCELA CAMARGO QUINTERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 3 2 - 23 CHAPINERO	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4337606448**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2020	SALUD:		AÑO:	2020
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2020/05/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990288570	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 26.400
SUBTOTAL:			1	**$ 26.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 109.800
SUBTOTAL:			1	**$ 109.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 21.400
SUBTOTAL:			1	**$ 21.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 157.600**

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 8869744359 DV: 495638

Cajero: CAGRMANO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 18/05/2020 10:08:08

PS Recaudador:
904576 BRIGADA 30.

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1090415181

Nombre: DIANA
Apellido 1: MARCELA
Apellido 2: CANADAS
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3228870848
Codigo Planilla: 4337606148
Periodo Pago: 2020/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
1090415181	$157.600,00

Valor recibido: $157.600,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co