DR. WALTER FIGUEROA MARTINEZ

Medicina Interna / Hematologia

WALTER FIGUEROA MARTINEZ

NIT: 91527528
Régimen: No responsable de IVA
Tipo Persona: Natural
CL 160 58 75, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 110110
Tel. 3222664266

Autorización facturación electrónica No. 18764090723717 válida desde 2025-03-19 hasta 2027-03-19 rango desde FEWF1 hasta FEWF50.

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	900959048-4
Nombre o Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE
Dirección:	CL 9 39 46, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 111611
Télefono:	5551347
Email:	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FEWF39
Fecha Emisión	12/12/2025 22:56:27-05:00
Fecha Vencimiento	15/12/2025
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago:	15/12/2025
Total de Lineas	1
Fecha Firmado	12/12/2025 22:56:31

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos Nom.	Impuestos % o Val.	Impuestos Monto .	Dcto.	Total
1	85121502	HorasMedicina Interna	WSD	186,00	$90.133,00				0,00	$16.764.738,00

Impuesto	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe

Subtotal:	$16.764.738,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$16.764.738,00

Notas:	No practicar Retención en la Fuente e Ica, pertenezco alRégimen Simple de Tributación

Total con letra:	(DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS)
CUFE:	3cbb6c3f5901bb0577c6a690943926ea673326ff34a53ec0a3e192139b1ff29f897aa322faf9e5add3880c8b8120b8d8

Firma Digital: LpREB++QDCQchxPJb5yb9UwyQFdRyLJ2qTifvRMQG14JQ3GaxFaroAV15X9tP48l
rt5/4fbsb8csphIBOq8cpYXz2NyWCqFLXxcL1h3RVZhpeHmpVj
q6SNzphnNMUyu0 k27OiSVhSk4QPPVV9veLeUIFD8/CYtXMR3eWPXvuI9/mE23llk9tPP7ptB/aZjlK GIJGBjZPQn5ZYFRSZYtVJ/JDHs4OP23bJR5
ZRbipT1kUvb/eRsthR3Lr863Vf+sT daDp2tNzL0L8LaZ8elDt29z0SdBXORKo4d/5Ks5/BAOfL/QI5aMrlPDGL3FZvCxW XmJplqX5/7C01Aju7r88
pw==

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.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91527528	WALTER FIGUEROA MARTINEZ	CALLE 160 # 58 - 75 Torre 28 Apto 202	3102783956	walfigmar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	91677862	$2.147.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	838.300	0		0		0	4	2.200	0	840.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	1.073.000	0	0	33.600	33.600	4	2.700	200	1.143.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	163.400				163.400	4	500	163.900			1.634	163.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	838.300	840.500
Pensión	1	1.140.200	1.143.100
Riesgos Laborales	1	163.400	163.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.141.900	2.147.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	91527528	WALTER FIGUEROA MARTINEZ	CALLE 160 # 58 - 75 Torre 28 Apto 202	3102783956	walfigmar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	09/12/2025	91677862	$2.147.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91527528	FIGUEROA MARTINEZ WALTER	59	0			N																	230301	6.705.895	1.073.000	0	0	33.600	33.600	EPS008	6.705.895	838.300	14-11	6.705.895	3	163.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ARL

Medellin, 18 de diciembre de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **WALTER FIGUEROA MARTINEZ** con documento de identidad **C91527528**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E** con NIT **N900959048**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-02-07	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Ejecucion febrero 2025.pdf	Ejecucion febrero 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Marzo 2025.pdf	Cuenta De Marzo 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Abril 2025.pdf	Cuenta De Abril 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro 052025 WFM.pdf	Cuenta de Cobro 052025 WFM.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Junio 2025.pdf	Cuenta De Junio 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Julio 2025.pdf	Cuenta De Julio 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Agosto 2025.pdf	Cuenta De Agosto 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Septiembre 2025.pdf	Cuenta De Septiembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Octubre 2025.pdf	Cuenta De Octubre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De Noviembre 2025.pdf	Cuenta De Noviembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >