Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C., 18 de DICIEMBRE 2025
Unidad:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios Contrato de compraventa: X Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato No.	81-2-20294-25
Constancia de recibido No.	1
Contratista:	TU SALUD H&G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS SAS
NIT del contratista:	900259168-6
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios:	NO APLICA
Valor del contrato:	Valor del contrato: VIGENCIA 2025 $60.000.000,00 VIGENCIA 2026 $80.000.000,00
Plazo de ejecución:	INICIO:10/12/2025 - TERMINO: 30/03/2026
Fecha de vencimiento	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	La entrega de los elementos se realizará ante el Comité de especialistas en Rehabilitación, en el ESPRI BG. EDGAR YESID DUARTE VALERO, ubicado en la Carrera 68 B Bis No. 44-58 Torre B Consultorio 202 sótano de la ciudad de Bogotá, con el fin de realizar la verificación de las especificaciones técnicas requeridas y en caso de ser necesario se harán los ajustes respectivos por parte del proveedor. Previa coordinación con el supervisor del contrato, quien apoyará la verificación técnica. En el caso de los usuarios hospitalizados, los bienes serán entregados bajo la revisión y verificación del supervisor del contrato en compañía del responsable del servicio de rehabilitación de la unidad médica Brigadier General Edgar Yesid Duarte Valero, para el caso de la ciudad de Bogotá,
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	

Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	Capitán. ANGELICA PARRA MARTINEZ Terapeuta fisico Grupo Prestador de Atención en Salud
Fecha de entrega certificada:	18/12/2025

Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2025

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar	Valor a pagar
RASES 1	16	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N°1.	$59.203.933,95	59.203.933,95	$0,00	$59.203.933,95

Acta de recepción de bienes	-

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
9009	17/12/2025	$59.203.933,95		$59.203.933,95
Valor total bienes y/o servicios recibidos				$59.203.933,95

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO: LOS ELEMENTOS ENTREGADOS SE RECIBEN A SATISFACCIÓN CUMPLIMIENTO CON LA CALIDAD DE LA ENTREGA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN EL CONTRATO Y CUMPLIMIENTO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y CONDICIONES ESTIPULADAS EN EL CONTRATO

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO	Observaciones y Evidencias
1	De acuerdo al Anexo No. 2 ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y VALORES DEL CONTRATO, el contratista cumplió con lo establecido en las especificaciones técnicas y condiciones específicas del contrato.	Si X No___	Anexo los documentos soportes: Factura de venta original, Certificación del pago de aportes en Sistema de Seguridad Social, Pensiones, ARL y parafiscales, expedida por el representante legal.

Capitán. ANGELICA PARRA MARTINEZ
Terapeuta fisico. Grupo Prestador de Atención en Salud
Supervisora del Contrato N° 81-8-20294-25

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA

Recepción de bienes No. _____

Ciudad y Fecha: Bogotá 18 de Diciembre de 2025
Hora 15.00
Lugar: Almacén de insumos médicos UPRES Bogota

1. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA ENTREGA DEL BIEN

Siendo las **15:00** horas del 18 de Diciembre de 2025, se reúnen en el Almacén de insumos médicos los señores, Capitán Angelica Parra Martínez, Fisioterapeuta coordinadora de Rehabilitación UPRES y el señor SI Diego Alejandro Barrero Ospina, responsable almacén de insumos médicos, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al producto del contrato **No. 81-8-20294-25**, de fecha 10 de diciembre del 2025, suscrito con la firma **TU SALUD H&G SAS**, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega.

Soporte No. **81-8-20294-25** de fecha: **10/12/2025** Adición No. **NO** de fecha: N/A

Plazo de ejecución del contrato 31/03/2025, Cumplió: SI X NO

Prorroga o modificación No **NO** de fecha N/A

OBJETO:

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ITEM	COD	CUPS	DESCRIPCION	REF	SERIAL	CAN	IVA	V.UNI	V.TOTAL
1	220		COLCHON ANTIESCARAS INFLABLE	COL 01		1.00	546,050.50	2,873,950.00	2,873,950.00
2	1231		COLCHONETA ANTIESCARAS ELETRICA	COLC 01		43.00	5,561,090.24	680,672.00	29,268,896.00
3	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022915	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355.00
4	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022478	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355.00
5	3356		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSA41515-1	E101079	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355.00
6	2195		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41515-1	1003317410004	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355.00
7	2204		COJIN ANTIESCARAS PERFIL MEDIO	ESSL31517-1	A019860	1.00	403,156.06	2,121,874.00	2,121,874.00
8	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	205855	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355.00
9	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	231653	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355.00
10	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	233431	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355.00
			CONTRATO PN RASES No.1 81-8-20294-25						
			POLICIA NACIONAL-DIRECCIONDE SANIDAD-REGIONAL DE						
			ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1						

NOTA: Si como parte del contrato se entregan otros accesorios o manuales de operación adicionales, favor relacionarlos _____

2.1 CALIBRADOS: Repuestos o equipos calibrados retomados a su respectivo taller. (Para el caso de aviación).

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
	NA	NA	NA	NA	NA
TOTAL					NA

2.2 INSERVIBLES: No se reciben repuestos o equipos en condiciones inservibles. (Para el caso de aviación).

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
	NA	NA	NA	NA	NA
TOTAL					NA

2.3 Recepción de bienes ingresados por valor diferente a pesos colombianos.

ÍTEM	CANTIDAD	VALOR EN DÓLARES	VALOR UNITARIO EN DÓLARES	TASA DE CAMBIO	VALOR UNITARIO EN PESOS	VALOR TOTAL EN PESOS
	NA	NA	NA	NA	NA	NA
TOTAL						NA

NOTA: Si los bienes fueron decepcionados en diferentes unidades, relacionar los siguientes datos, así:

UNIDAD POLICIAL QUE RECIBE	GRADO NOMBRES Y APELLIDOS DEL ALMACENISTA	No y FECHA DEL DOCUMENTO QUE SOPORTA LA RECEPCIÓN	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD
NA	NA	NA	NA	NA

- Entrega Parcial: SI_____ NO___X___, Observaciones:
- Entrega Total: SI_X___ NO_____, Observaciones:
- Los bienes decepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI_X____ NO_____, Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI_X_____ NO_____

OBSERVACIONES:

COMPROMISOS:							
REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD:	**SI**		**NO**	X	**NÚMERO**		**CERTIFICADOR**
REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD:	**SI**		**NO**	X	**NÚMERO**		
REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA:	**SI**	X	**NO**		**NÚMERO**		

Nota: Los documentos que respaldan la presente recepción de bienes, hacen parte integral de la entrada al Almacén correspondiente, la cual debe ser archivada dando cumplimiento a lo establecido en las tablas de retención documental.

ASISTENTES				
GR.	**APELLIDOS Y NOMBRES**	**UNIDAD**	**CARGO**	**FIRMA**
CT	ANGELICA PARRA MARTINEZ	UPRES BOGOTA	TERAPEUTA FISICO	
SI	DIEGO ALEJANDRO BARRERO OSPINA	UPRES BOGOTA	RESPONSABLE ALMACEN INSUMOS MEDICOS	
	MARIA DEL PILAR HERRERA ACOSTA	TU SALUD	ASESORA COMERCIAL	

Especialistas en Movimiento y Aprendizaje

TU SALUD H&G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS S.A.S

N.I.T. 900.259.168-6
Unidad Integral de Rehabilitacion

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 9009

Autorización de Numeración de Facturación Eléctronica DIAN No. 18764087403687 Habilita del FE 7047 al FE 10000 Fecha: 2025/01/20 Vigencia 12 Meses.
Act. Economica ICA 3092. TARIFA 6.9
Act. Economica Dian Cod CIIU 3092
NO SOMOS RETENEDORES DE IVA.
REGIMEN COMÚN

Cod Cliente:
Nombre : REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
Nit: 900336524
Dirección : CR 68 B BIS 44 58
Ciudad: BOGOTÁ
Teléfono:

Fecha Factura: 17 de Diciembre de 2025
Fecha Vencimiento: 16 de ENERO de 2026
Medio de Pago: Crédito
Forma de Pago: PAGO 30 DIAS
Resp. Fiscal Cliente: O-15 - Autorretenedor
Rég. Fiscal: Responsable de Impuesto a las Ventas (48)

ITEM	COD	CUPS	DESCRIPCION	REF	SERIAL	CAN	IVA	V UNT	V TOTAL
1	220		COLCHON ANTIESCARAS INFLABLE	COL 01		1.00	546,050.50	2,873,950.00	2,873,95(
2	1231		COLCHONETA ANTIESCARAS ELETRICA	COLC 01		43.00	5,561,090.24	680,672.00	29,268,89(
3	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022915	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,35
4	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022478	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,35
5	3356		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSA41515-1	E101079	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,35
6	2195		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41515-1	1003317410004	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,35
7	2204		COJIN ANTIESCARAS PERFIL MEDIO	ESSL31517-1	A019860	1.00	403,156.06	2,121,874.00	2,121,874
8	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	205855	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,35
9	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	231653	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,35
10	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	233431	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,35
			CONTRATO PN RASES No.1 81-8-20294-25						
			POLICIA NACIONAL-DIRECCIONDE SANIDAD-REGIONAL DE						
			ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1						

TOTAL EN LETRAS

SON : CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS

Favor consigne en cualquier cuenta corriente: Banco Colpatria No. 4451015023, Banco Davivienda No 056000868996459, Banco Occidente No 247050297 a nombre de TU SALUD H&G S.A.S. reportar a contabilidad@tusalud.com.co

VALOR BRUTO	49,751,205.
I.V.A.	9,452,728.
DESCUE - COPAGO	0.
OBSEQUIOS	0.
TOTAL VENTA	**59,203,933.**

La presente Factura de Venta, se aplicara en lo pertinente a las normas relativas de la letra de cambio Articulo 779 de C. de Comercio. El comprador del bien no podra alegar falta de representacion o indebida representacion por razon de la persona que reciba las mercancias de sus dependencias y firma de la presente factura para efectos de aceptacion del Titulo Valor Articulo 773 del C de Comercio. El comprador ace que el pago de la presente factura debe cumplirse en la ciudad de Bogota. Nos reservamos la propiedad de la mercancia hasta tanto no sea cancelado su valor de conformidad del paragrafo del Articulo 2 del Decreto 1165 de 1996 Articulo 617 del ET Se entrega copia de la factura de venta Articulo 1 Ley 1231 de 2008 La mercancia amparada por este documento transportada por cuenta y riesgo del comprador. Despi de vencida la factura liquidamos intereses al maximo autorizado por la ley. Todo abono se aplicara primero a intereses causados. Bienes Exentos - Decreto 551 del 15 de Abril del 2020

iii REPRESENTACION GRAFICA DE FACTURACION ELECTRONICA !!!

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 2025-12-17 16:32:08-05:00

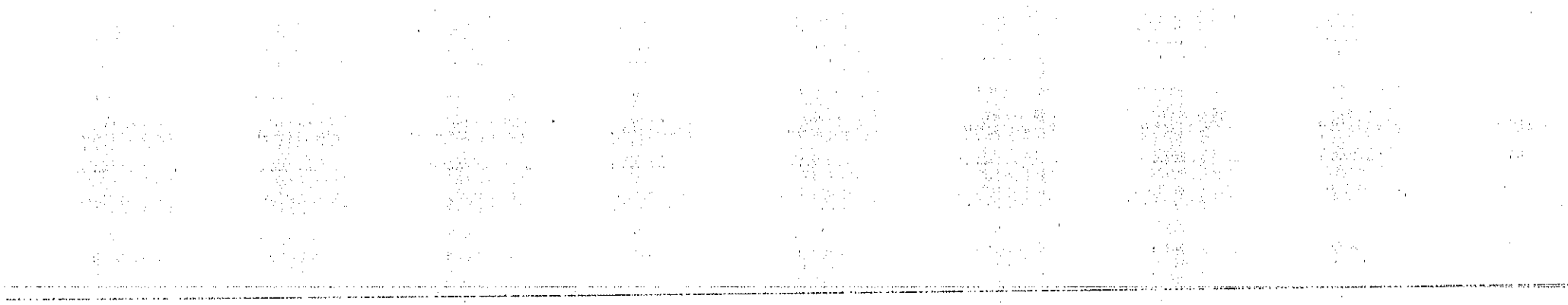
TOTAL ITEMS FACTURADOS: 10

Firma Cliente C.C. / NIT

CUFE: 9f5fb6681d7236d642550bccf87c4ead504acb1d662161834ba8992ba3757c23ed2315ba833b0e6a1063f3404f8fe7fa

PBX: (571) 235 6515 Celular: 320 524 7544 / 300 204 2399 Direccion: Calle 62 N 22 16 Barrio San Luis Bogota D.C. / Colombia
Email: contacto@tusalud.com.co / comercial@tusalud.com.co Página Web: www.tusalud.com.co

ORIGINAL



Especialistas en Movimiento y Aprendizaje

TU SALUD H&G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS S.A.S

N.I.T. 900.259.168-6
Unidad Integral de Rehabilitacion

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 9009

Autorización de Numeración de Facturación Eléctronica DIAN No. 18764087403687 Habilita del FE 7047 al FE 10000 Fecha: 2025/01/20 Vigencia 12 Meses.
Act. Economica ICA 3092. TARIFA 6.9
Act. Economica Dian Cod CIIU 3092
NO SOMOS RETENEDORES DE IVA.
REGIMEN COMÚN

Cod Cliente:
Nombre : REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
Nit: 900336524
Dirección : CR 68 B BIS 44 58
Ciudad: BOGOTÁ
Teléfono:

Fecha Factura: 17 de Diciembre de 2025
Fecha Vencimiento: 16 de ENERO de 2026
Medio de Pago: Crédito
Forma de Pago: PAGO 30 DIAS
Resp. Fiscal Cliente: O-15 - Autorretenedor
Rég. Fiscal: Responsable de Impuesto a las Ventas (48)

ITEM	COD	CUPS	DESCRIPCION	REF	SERIAL	CAN	IVA	V UNI	V TOTAL
1	220		COLCHON ANTIESCARAS INFLABLE	COL 01		1.00	546,050.50	2,873,950.00	2,873,950
2	1231		COLCHONETA ANTIESCARAS ELETRICA	COLC 01		43.00	5,561,090.24	680,672.00	29,268,896
3	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022915	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
4	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022478	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
5	3356		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSA41515-1	E101079	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
6	2195		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41515-1	1003317410004	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
7	2204		COJIN ANTIESCARAS PERFIL MEDIO	ESSL31517-1	A019860	1.00	403,156.06	2,121,874.00	2,121,874
8	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	205855	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
9	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	231653	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
10	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	233431	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
			CONTRATO PN RASES No.1 81-8-20294-25						
			POLICIA NACIONAL-DIRECCIONDE SANIDAD-REGIONAL DE						
			ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1						

TOTAL EN LETRAS

SON : CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS

Favor consigne en cualquier cuenta corriente: Banco Colpatria No. 4451015023, Banco Davivienda No 0560008669996459, Banco Occidente No 247050297 a nombre de TU SALUD H&G S.A.S. reportar a contabilidad@tusalud.com.co

VALOR BRUTO	49,751,205.
I.V.A.	9,452,728.
DESCUE - COPAGO	0.
OBSEQUIOS	0.
TOTAL VENTA	**59,203,933.**

La presente Factura de Venta, se aplicara en lo pertinente a las normas relativas de la letra de cambio Articulo 779 de C. de Comercio. El comprador del bien no podra alegar falta de representacion o indebida representacion por razon de la persona que reciba las mercancias de sus dependencias y firma de la presente factura para efectos de aceptacion del Titulo Valor Articulo 773 del C de Comercio. El comprador ace que el pago de la presente factura debe cumplirse en la ciudad de Bogota. Nos reservamos la propiedad de la mercancia hasta tanto no sea cancelado su valor de conformidad del paragrafo del Articulo 2 del Decreto 1165 de 1996 Articulo 617 del ET Se entrega copia de la factura de venta Articulo 1 Ley 1231 de 2008 La mercancia amparada por este documento transportada por cuenta y riesgo del comprador. Desp de vencida la factura liquidamos intereses al maximo autorizado por la ley. Todo abono se aplicara primero a intereses causados. Bienes Exentos - Decreto 551 del 15 de Abril del 2020

¡¡¡ REPRESENTACION GRAFICA DE FACTURACION ELECTRONICA !!!

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 2025-12-17 16:32:08-05:00

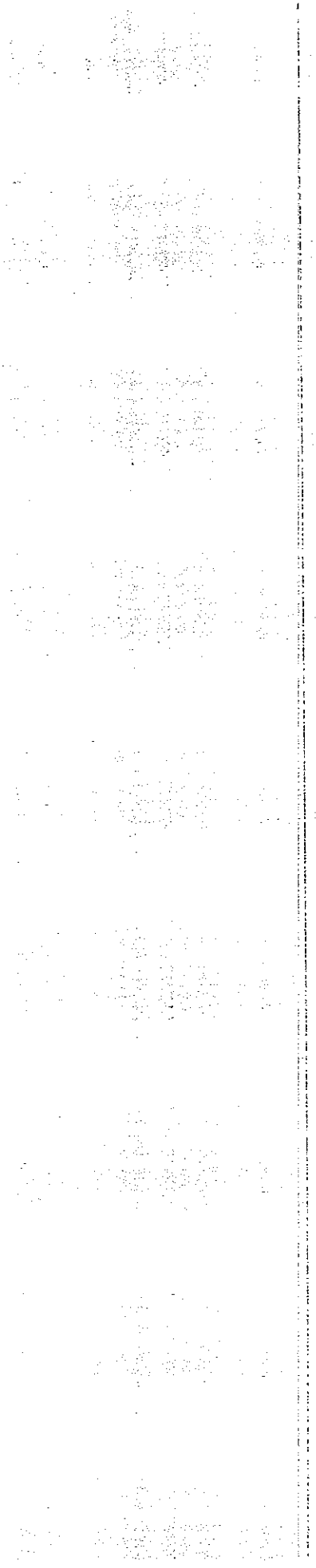
TOTAL ITEMS FACTURADOS: 10

Firma Cliente C.C. / NIT

CUFE: 9f5fb6681d7236d642550bccf87c4ead504acb1d662161834ba8992ba3757c23ed2315ba833b0e6a1063f3404f8fe7fa

PBX: (571) 235 6515 Celular: 320 524 7544 / 300 204 2399 Direccion: Calle 62 N 22 16 Barrio San Luis Bogota D.C. / Colombia
Email: contacto@tusalud.com.co / comercial@tusalud.com.co Página Web: www.tusalud.com.co

COPIA



Especialistas en Movimiento y Aprendizaje

TU SALUD H&G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS S.A.S

N.I.T. 900.259.168-6
Unidad Integral de Rehabilitacion

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE 9009

Autorización de Numeración de Facturación Eléctronica DIAN No. 18764087403867 Habilita del FE 7047 al FE 10000 Fecha: 2025/01/20 Vigencia 12 Meses.
Act. Economica ICA 3092. TARIFA 6.9
Act. Economica Dian Cod CIIU 3092
NO SOMOS RETENEDORES DE IVA.
REGIMEN COMÚN

Cod Cliente:
Nombre : REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 1
Nit: 900336524
Dirección : CR 68 B BIS 44 58
Ciudad: BOGOTÁ
Teléfono:

Fecha Factura: 17 de Diciembre de 2025
Fecha Vencimiento: 16 de ENERO de 2026
Medio de Pago: Crédito
Forma de Pago: PAGO 30 DIAS
Resp. Fiscal Cliente: O-15 - Autorretenedor
Rég. Fiscal: Responsable de Impuesto a las Ventas (48)

ITEM	COD	CUPS	DESCRIPCION	REF	SERIAL	CAN	IVA	V UNI	V TOTAL
1	220		COLCHON ANTIESCARAS INFLABLE	COL 01		1.00	546,050.50	2,873,950.00	2,873,950
2	1231		COLCHONETA ANTIESCARAS ELETRICA	COLC 01		43.00	5,561,090.24	680,672.00	29,268,896
3	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022915	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
4	2197		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41717-1	A022478	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
5	3356		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSA41515-1	E101079	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
6	2195		COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	ESSL41515-1	1003317410004	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
7	2204		COJIN ANTIESCARAS PERFIL MEDIO	ESSL31517-1	A019860	1.00	403,156.06	2,121,874.00	2,121,874
8	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	205855	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
9	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	231653	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
10	3371		COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	ESSCS1515-1	233431	1.00	420,347.45	2,212,355.00	2,212,355
			CONTRATO PN RASES No.1 81-8-20294-25						
			POLICIA NACIONAL-DIRECCIONDE SANIDAD-REGIONAL DE						
			ASEGURAMIENTO EN SALUD No.1						

TOTAL EN LETRAS

SON : CINCUENTA Y NUEVE MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON NOVENTA Y CINCO CENTAVOS

Favor consigne en cualquier cuenta corriente: Banco Colpatria No. 4451015023, Banco Davivienda No 056000869996459, Banco Occidente No 247050297 a nombre de TU SALUD H&G S.A.S. reportar a contabilidad@tusalud.com.co

VALOR BRUTO	49,751,205.
I.V.A.	9,452,728.
DESCUE - COPAGO	0.
OBSEQUIOS	0.
TOTAL VENTA	**59,203,933.**

La presente Factura de Venta, se aplicara en lo pertinente a las normas relativas de la letra de cambio Articulo 779 de C. de Comercio. El comprador del bien no podra alegar falta de representacion o indebida representacion por razon de la persona que reciba las mercancias de sus dependencias y firma de la presete factura para efectos de aceptacion del Titulo Valor Articulo 773 del C de Comercio. El comprador ace que el pago de la presente factura debe cumplirse en la ciudad de Bogota. Nos reservamos la propiedad de la mercancia hasta tanto no sea cancelado su valor de conformidad del paragrafo del Articulo 2 del Decreto 1165 de 1996 Articulo 617 del ET Se entrega copia de la factura de venta Articulo 1 Ley 1231 de 2008 La mercancia amparada por este documento transportada por cuenta y riesgo del comprador. Desp de vencida la factura liquidamos intereses al maximo autorizado por la ley. Todo abono se aplicara primero a intereses causados. Bienes Exentos - Decreto 551 del 15 de Abril del 2020

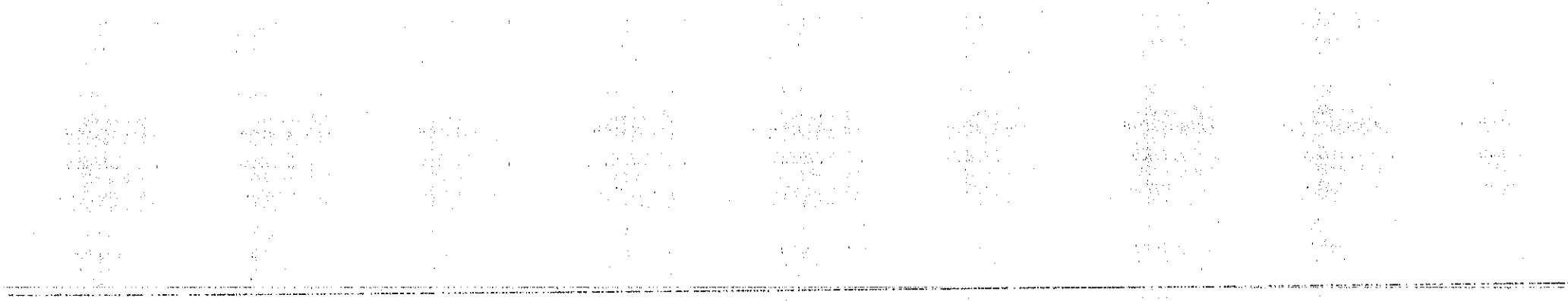
¡¡¡ REPRESENTACION GRAFICA DE FACTURACION ELECTRONICA !!!

FECHA VALIDACIÓN DIAN: 2025-12-17 16:32:08-05:00

TOTAL ITEMS FACTURADOS: 10

Firma Cliente C.C. / NIT

CUFE: 9f5fb6681d7236d642550bccf87c4ead504acb1d662161834ba8992ba3757c23ed2315ba833b0e6a1063f3404f6fe7fa



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD BOGOTA
PLANILLA CONSOLIDADO MES DE DICIEMBRE DE 2025

REGIONAL	UPS	No. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCIÓN	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO No.	CÓDIGO CUPS PRESENTADO POR EL PRESTADOR	GRUPO No	VALOR DE LA FACTURA	ESTADO DEL USUARIO (VIVO)	CANTIDAD	CANTIDAD	FECHA DE AUTORIZACIÓN	FECHA DE ENTREGA
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COLCHON ANTIESCARAS INFLABLE	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 3,410,000,00		1	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COLCHONETA ANTIESCARAS ELECTRICA	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 94,830,000,00		3	43		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,482,700,00		5	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,482,700,00		5	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,482,700,00		5	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL ALTO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,482,700,00		5	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL MEDIO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,585,650,00		6	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,482,700,00		7	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,482,700,00		7	1		18/12/2025
BOGOTA	TU SALUD M&G S.A.S	FE 9009	17/12/2025	30/11/2025			COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS Y COJINES ANTIESCARAS	$ 2,482,700,00		7	1		18/12/2025
								TOTAL	$ 59,203,944,00					

Especialistas en Movimiento y Aprendizaje

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

El suscrito, **MARTHA PATRICIA SANCHEZ ORJUELA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 51.948.304 de Bogotá D.C. En mi calidad de Representante Legal Suplente de la empresa **TU SALUD H&G S.A.S**. Con **N.I.T. 900.259.168 – 6** ; bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las empresas promotoras de salud - EPS-, los fondos de pensiones , las administradoras de Riesgos Laborales – ARL -, las cajas de compensación familiar , el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF- y el servicio Nacional de Aprendizaje – SENA -.

Dada en Bogotá, a los (15) día del mes de Diciembre del año 2025.

Atentamente,

MARTHA PATRICIA SANCHEZ ORJUELA
CC. 51.948.304 de Bogotá.
Representante Legal S.

PBX (57) 1- 2 356515 · Cels (57) 320 524 7544 - (57) 310 8513854
Dirección: Calle 62 # 22 - 16 · Barrio San Luis · Bogotá D.C./Colombia
contacto@tusalud.com.co / comercial@tusalud.com.co
www.tusalud.com.co

Especialistas en Movimiento y Aprendizaje

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

El suscrito, **MARTHA PATRICIA SANCHEZ ORJUELA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 51.948.304 de Bogotá D.C. En mi calidad de Representante Legal Suplente de la empresa **TU SALUD H&G S.A.S**. Con **N.I.T. 900.259.168 – 6** ; bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (06) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las empresas promotoras de salud - EPS-, los fondos de pensiones , las administradoras de Riesgos Laborales – ARL -, las cajas de compensación familiar , el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF- y el servicio Nacional de Aprendizaje – SENA -.

Dada en Bogotá, a los (15) día del mes de Diciembre del año 2025.

Atentamente,

MARTHA PATRICIA SANCHEZ ORJUELA
CC. 51.948.304 de Bogotá.
Representante Legal S.

PBX (57) 1- 2 356515 · Cels (57) 320 524 7544 - (57) 310 8513854
Dirección: Calle 62 # 22 - 16 · Barrio San Luis · Bogotá D.C./Colombia
contacto@tusalud.com.co / comercial@tusalud.com.co
www.tusalud.com.co

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900259168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		TU SALUD H G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 62 # 22-16	TELÉFONO:	2356515
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7998405674	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1995978485

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
8002297390	230201	230201-PROTECCIÓN	6	$ 2.324.800
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	11	$ 5.877.300
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 228.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	9	$ 2.848.700
		SUBTOTAL:	27	$ 11.279.600
SALUD				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	8	$ 902.100
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	6	$ 568.400
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 154.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 1.046.300
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 57.200
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	5	$ 458.100
		SUBTOTAL:	29	$ 3.186.100
CAJA DE COMPENSACIÓN				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	28	$ 3.008.100
		SUBTOTAL:	28	$ 3.008.100
RIESGOS PROFESIONALES				
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA / NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29	$ 524.000
		SUBTOTAL:	29	$ 524.000

VALOR SIN MORA:	**$ 17.997.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 17.997.800**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

...O IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900269168
...MBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TU SALUD N G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS
...DAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
...ECCIÓN:	CALLE 62 # 22-16	TELÉFONO:	2350515
...O APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
...D EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
...MA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA 01
...ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7998405674	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEA
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre AÑO	
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			199597

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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
01	231001-COLFONDOS	1	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.800	$ 0	$
01	230201- PROTECCION	6	$ 2.324.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.324.800	$ 0	$ 2
01	230301-PORVENIR	9	$ 2.846.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.846.700	$ 0	$ 2
4	25-14 COLPENSIONES	11	$ 5.749.100	$ 0	$ 0	$ 64.100	$ 64.100	$ 0	$ 0	$ 5.877.300	$ 0	$ 5
TOTALES:										$ 11.27[illegible]	$ 0	$ 11

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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 VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
002	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 154.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 154.000	$ 0	$ 0	$
017	EPS017-FAMISANAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 568.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 568.400	$ 0	$ 0	$
010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.200	$ 0	$ 0	
037	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.046.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.046.300	$ 0	$ 0	$ 1
005	EPS005-SANITAS S.A.	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 902.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 902.100	$ 0	$ 0	$
008	EPS008-COMPENSAR	5		$ 0		$ 0		$ 0	$ 458.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 458.100	$ 0	$ 0	$
TOTALES:													$ 3.185.100	$ 0	$ 0	$ 3

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	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
	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29		$ 0	$ 0		$ 0	$ 524.000	$ 524.000	$ 0	$ 0	$
TOTALES:									$ 524.000	$ 0	$ 0	$

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
24	CCF24-COMPENSAR	28	$ 3.008.100	$ 0	$ 3
TOTALES:			$ 3.008.100	$ 0	$ 3

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	OCM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
CC 1000008291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI												19-20					
CC 1000008291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI												05-19					
CC 1000008291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																	
CC 1000049464	CALDERON SUAREZ JUAN FELIPE	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI																	
CC 1000117734	DUSSAN MORALES KEVIN ANDRES	DEPEND		$ 1.650.000	FIJO			SI																	
CC 1000856300	BASTIDAS LEYVA CRISTIAN SANTIAGO	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																	
CC 1001069334	VARGAS MARCOS JUSON STIVE	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			SI																	
CC 1001111097	LEON GOMEZ FELIPE ANTONIO	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI	20																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

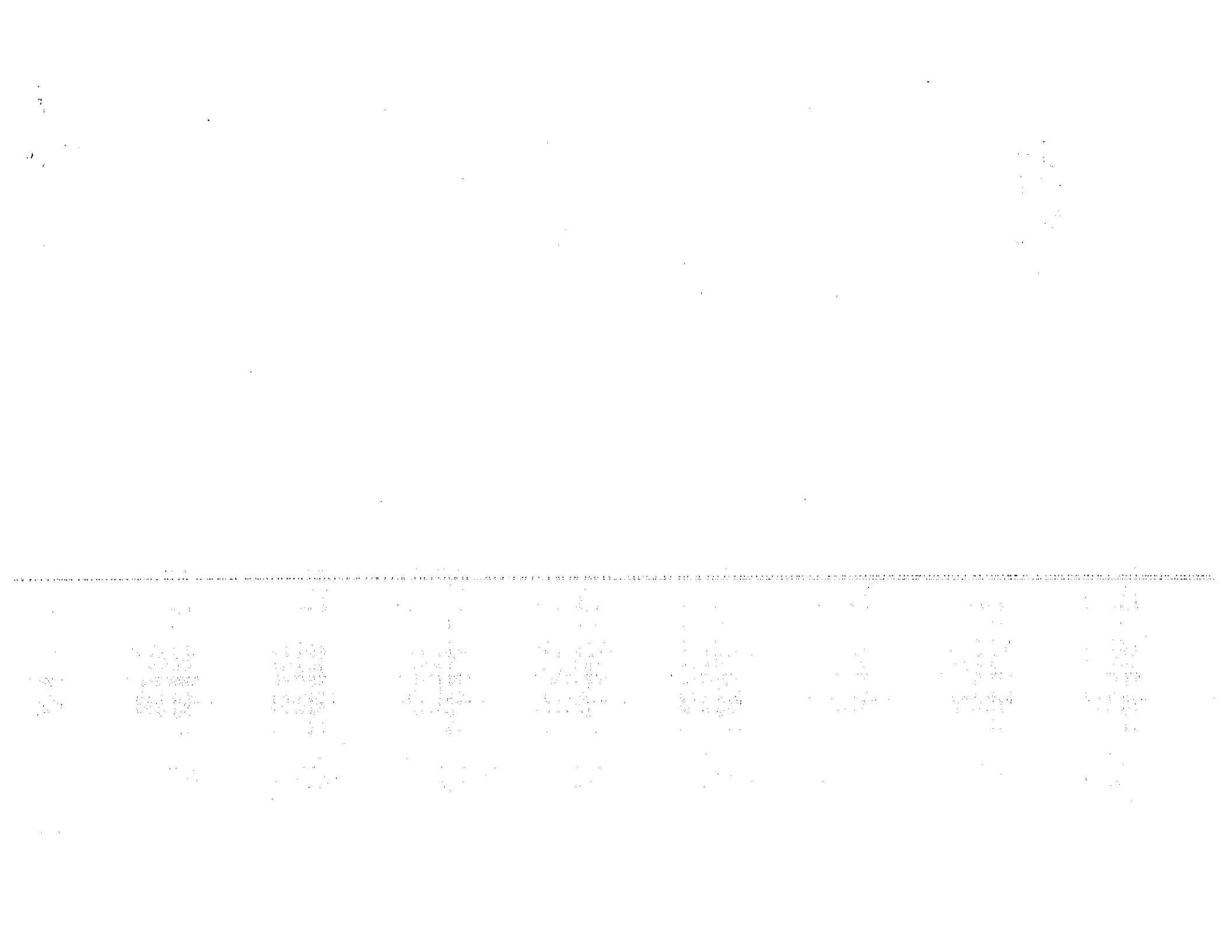
IDENTIFICACIÓN	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
CC 1000008291	230301-PORVENIR	3	$ 200.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 32.000
CC 1000008291	230301-PORVENIR	15	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000
CC 1000008291	230301-PORVENIR	12	$ 800.000	$ 128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 128.000
CC 1000049464	230301-PORVENIR	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800
CC 1000117734	230301-PORVENIR	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000
CC 1000856300	230201-PROTECCION	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000
CC 1001069334	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000
CC 1001111097	230301-PORVENIR	11	$ 524.334	$ 83.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.900

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

IDENTIFICACIÓN	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
CC 1000008291	EPS017-FAMISANAR	3	$ 200.000	$ 8.000	$ 0	$ 8.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	3	$ 200.000		$ 0
CC 1000008291	EPS017-FAMISANAR	15	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	15	$ 1.000.000	01	$ 0
CC 1000008291	EPS017-FAMISANAR	12	$ 800.000	$ 32.000	$ 0	$ 32.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	12	$ 800.000	01	$ 19.500
CC 1000049464	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000	01	$ 34.900
CC 1000117734	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.650.000	$ 66.000	$ 0	$ 66.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.650.000	01	$ 8.700
CC 1000856300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.200.000	01	$ 11.500
CC 1001069334	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.400.000	01	$ 58.500
CC 1001111097	EPS037-NUEVA EPS	11	$ 524.334	$ 21.000	$ 0	$ 21.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 524.334	01	$ 2.800

PARAFISCALES

IDENTIFICACIÓN	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE
CC 1000008291	3	$ 200.000	CCF24-COMPENSAR	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1000008291	15	$ 1.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1000008291	12	$ 800.000	CCF24-COMPENSAR	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1000049464	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1000117734	30	$ 1.650.000	CCF24-COMPENSAR	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1000856300	30	$ 2.200.000	CCF24-COMPENSAR	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1001069334	30	$ 2.400.000	CCF24-COMPENSAR	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0
CC 1001111097	11	$ 524.334	CCF24-COMPENSAR	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 0



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900259165	
TU SALUD IPS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS			
BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
CALLE 62 # 22-19	TELÉFONO:	2356515	
01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	8 MENOS DE 200 COTIZANTES	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo diagnóstico y facilitadores de la act	
SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA 01	
ANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		SI	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	79984009874	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPI
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			199

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES / LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES / SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	BAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	NOVEDAD TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	BAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	BAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	BAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1022358	VILLARREAL PALACIOS KAROL ANDREA	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO			SI																330301-PORVENIR	30	$ 2.500.000	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 400.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 2.500.000	$ 100.000	$ 0	$ 100.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.500.000	01	$ 15.000	2-CCF24-COMPENSAR	$ 2.500.000	100.000	$ 0	$ 0	$
1065614	RODRIGUEZ VILLANUEVA LORENA	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 352.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.200.000	01	$ 11.000	2-CCF24-COMPENSAR	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 0	$
1050769	TARQUINO SALCEDO NATALIA CAMILA	DEPEND		$ 3.500.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 3.500.000	$ 560.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 560.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 3.500.000	$ 140.000	$ 0	$ 140.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.500.000	01	$ 18.300	2-CCF24-COMPENSAR	$ 3.500.000	140.000	$ 0	$ 0	$
1076759	CACERES CACERES DERLY JANETTE	DEPEND		$ 3.200.000	FIJO			SI																230501-PORVENIR	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 512.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.200.000	$ 128.000	$ 0	$ 128.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.200.000	01	$ 16.650	2-CCF24-COMPENSAR	$ 3.200.000	128.000	$ 0	$ 0	$
1065564	ARIAS ARCHES BRAYAN FRANCISCO	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 304.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.900.000	01	$ 10.000	2-CCF24-COMPENSAR	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 0	$
1044122	URRUTIA PADILLA LAURA MARCELA	DEPEND		$ 6.800.000	FIJO			SI												13-50				25-14 COLPENSIONES	10	$ 4.306.667	$ 689.100	$ 21.500	$ 21.500	$ 0	$ 0	Norma	$ 732.300	EPS037-NUEVA EPS	10	$ 4.306.667	$ 172.300	$ 0	$ 172.300	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	10	$ 4.306.667	01	$ 0	2-CCF24-COMPENSAR	$ 4.306.667	172.300	$ 0	$ 0	$
1044122	URRUTIA PADILLA LAURA MARCELA	DEPEND		$ 6.800.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	11	$ 2.493.334	$ 399.000	$ 12.600	$ 12.600	$ 0	$ 0	Norma	$ 424.200	EPS037-NUEVA EPS	11	$ 2.493.334	$ 99.800	$ 0	$ 99.800	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 2.493.334	01	$ 13.100	2-CCF24-COMPENSAR	$ 2.493.334	$ 99.800	$ 0	$ 0	$
1090281	RIBERO PATACON LUIS MIGUEL	DEPEND		$ 2.100.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.100.000	$ 336.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 336.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 84.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.100.000	01	$ 22.000	2-CCF24-COMPENSAR	$ 2.100.000	$ 84.000	$ 0	$ 0	$
1048204	GARCIA MONTOYA ANGIE ROCIO	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO			SI												28-28				25-14 COLPENSIONES	1	$ 86.667	$ 13.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 13.900	EPS008-COMPENSAR	1	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 3.500	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 86.667	01	$ 0	2-CCF24-COMPENSAR	$ 86.667	$ 3.500	$ 0	$ 0	$
1048204	GARCIA MONTOYA ANGIE ROCIO	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	29	$ 2.513.334	$ 402.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 402.200	EPS003-COMPENSAR	29	$ 2.513.334	$ 100.600	$ 0	$ 100.600	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29	$ 2.513.334	01	$ 13.200	2-CCF24-COMPENSAR	$ 2.513.334	$ 100.600	$ 0	$ 0	$
1094582	GONZALEZ CONDOR LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	12	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 160.000	EPS005-SANITAS S.A.	12	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	12	$ 1.000.000	01	$ 6.300	2-CCF24-COMPENSAR	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 0	$
1054382	GONZALEZ CONDOR LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 2.600.000	FIJO			SI												01-15				230301-PROTECCION	15	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 240.000	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 60.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	15	$ 1.500.000	01	$ 0	2-CCF24-COMPENSAR	$ 1.500.000	$ 60.000	$ 0	$ 0	$
1022365	SERNA LOZANO JUAN CAMILO	APRENDICES ETAPA LECTIVA LEY 2466 DE 2025		$ 1.423.500		NO																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0			EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.423.500	$ 175.000	$ 0	$ 175.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.423.500	01	$ 7.500		$ 0		$ 0	$ 0	$
1094582	GONZALEZ CONDOR LUISA FERNANDA	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI																230301-PROTECCION	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 228.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000	01	$ 7.500	2-CCF24-COMPENSAR	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 0	$
1050709	DRUEDA ARENAS MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO			SI												20-28				25-14 COLPENSIONES	9	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 9.000	$ 9.000	$ 0	$ 0	Norma	$ 306.000	EPS037-NUEVA EPS	9	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 72.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	9	$ 1.800.000	01	$ 9.900	2-CCF24-COMPENSAR	$ 1.800.000	$ 72.000	$ 0	$ 0	$
1050709	DRUEDA ARENAS MARIA FERNANDA	DEPEND		$ 8.000.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	21	$ 4.200.000	$ 672.000	$ 21.000	$ 21.000	$ 0	$ 0	Norma	$ 714.000	EPS037-NUEVA EPS	21	$ 4.200.000	$ 168.000	$ 0	$ 168.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	21	$ 4.200.000	01	$ 22.000	2-CCF24-COMPENSAR	$ 4.200.000	$ 168.000	$ 0	$ 0	$
1075212	GONZALES LEON ESTEBAN	DEPEND		$ 1.900.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.900.000	$ 304.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 304.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 76.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.900.000	01	$ 10.000	2-CCF24-COMPENSAR	$ 1.900.000	$ 76.000	$ 0	$ 0	$
1065133	SANJUANA MONSALVE MARIA ESPERANZA	DEPEND		$ 1.750.000	FIJO			SI																25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.750.000	$ 280.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 280.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.750.000	$ 70.000	$ 0	$ 70.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.750.000	01	$ 9.200	2-CCF24-COMPENSAR	$ 1.750.000	$ 70.000	$ 0	$ 0	$
16268	GRAJALES GUEVARA ROBERTO	DEPEND	PENSIONADO ACT	$ 5.500.000	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0			EPS037-NUEVA EPS	30	$ 5.500.000	$ 220.000	$ 0	$ 220.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 5.500.000	01	$ 28.650	2-CCF24-COMPENSAR	$ 5.500.000	220.000	$ 0	$ 0	$
1152978	CALDERON JOSE ALEJANDRO	DEPEND		$ 3.000.000	FIJO			SI																230201-PROTECCION	30	$ 3.000.000	$ 480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Norma	$ 480.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 3.000.000	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 3.000.000	01	$ 73.500	2-CCF24-COMPENSAR	$ 3.000.000	120.000	$ 0	$ 0	$

Planilla Pagada
Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:		NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900259168
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		TU SALUD H G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 62 # 22-16	TELÉFONO:	2356515
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998405674**	TIPO DE PLANILLA:		E-EMPLEADOS	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1995978485

LIQUIDACION GENERAL

Planilla Pag

NIT	CÓDIGO		TOTALES COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSION				
		ADMINISTRADORA		
		NOMBRE		
8002297390	230201	230201-PROTECCION	6	$ 2.324.800
9003360047	25-14	25-14-COLPENSIONES	11	$ 5.877.300
8002279406	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 228.800
8002248088	230301	230301-PORVENIR	9	$ 2.848.700
		SUBTOTAL:	27	$ 11.279.600
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	8	$ 902.100
8300035647	EPS017	EPS017-FAMISANAR	6	$ 568.400
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	2	$ 154.000
9001562642	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	7	$ 1.046.300
8000887022	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 57.200
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	5	$ 458.100
		SUBTOTAL:	29	$ 3.186.100
CAJA DE COMPENSACION				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	28	$ 3.008.100
		SUBTOTAL:	28	$ 3.008.100
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600025032	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29	$ 524.000
		SUBTOTAL:	29	$ 524.000

VALOR SIN MORA:	**$ 17.997.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 17.997.800**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

[illegible]NTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900369186
[illegible]Ó RAZÓN SOCIAL:			TU SALUD H. Q SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS
[illegible]MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
[illegible]ÓN:	CALLE 62 # 22-16	TELÉFONO:	2366515
[illegible]RTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B MENOS DE 200 COTIZANTES
[illegible]PRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
[illegible]E PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA 01
[illegible]NTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7998405874	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEAD[illegible]
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2[illegible]
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1996976

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
	231001-COLFONDOS	1	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.800	$ 0	[illegible]
	230201-PROTECCION	6	$ 2.324.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.324.800	$ 0	[illegible]
	230301-PORVENIR	9	$ 2.848.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.848.700	$ 0	[illegible]
	25-14 COLPENSIONES	11	$ 5.749.100	$ 0	$ 0	$ 64.100	$ 64.100	$ 0	$ 0	$ 5.877.200	$ 0	[illegible]
TOTALES										$ 11.279.100	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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 VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 164.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 164.000	$ 0	$ 0	[illegible]
	EPS017-FAMISANAR	4		$ 0		$ 0		$ 0	$ 658.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 658.400	$ 0	$ 0	[illegible]
	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67.200	$ 0	$ 0	[illegible]
	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.046.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.046.300	$ 0	$ 0	$ 1.0[illegible]
	EPS005-SANITAS S.A.	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 902.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 902.100	$ 0	$ 0	[illegible]
	EPS008-COMPENSAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 458.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 458.100	$ 0	$ 0	[illegible]
TOTALES													$ 3.196.100	$ 0	$ 0	$ 3.1[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	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	VALOR PAGADO
	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29		$ 0	$ 0		$ 0	$ 624.000	$ 624.000	$ 0	$ 0	[illegible]
TOTALES									$ 624.000	$ 0	$ 0	[illegible]

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
	CCF24-COMPENSAR	28	$ 3.006.100	$ 0	$ 3.0[illegible]
TOTALES			$ 3.006.100	$ 0	$ 3.0[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
[illegible]06291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI											[illegible]					
[illegible]06291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI											05-19					
[illegible]06291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2.000.000	FIJO			SI																
[illegible]49644	CALDERON SUAREZ JUAN FELIPE	DEPEND		$ 1.430.000	FIJO			SI																
[illegible]17738	DUSSAN MORALES KEVIN ANDRES	DEPEND		$ 1.650.000	FIJO			SI																
[illegible]56350	SAAVEDRA LEYVA CRISTIAN SANTIAGO	DEPEND		$ 2.200.000	FIJO			SI																
[illegible]79334	[illegible] BURGOS JEISON STIVE	DEPEND		$ 2.400.000	FIJO			SI																
[illegible]15092	[illegible] GOMEZ FELIPE ANTONIO	DEPEND		$ 1.432.000	FIJO			SI	20															

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

NOMBRES	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	230301-PORVENIR	3	$ 200.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 12.000
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	230301-PORVENIR	10	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	230301-PORVENIR	12	$ 800.000	$ 128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 128.000
CALDERON SUAREZ JUAN FELIPE	230301-PORVENIR	30	$ 1.430.000	$ 228.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.800
DUSSAN MORALES KEVIN ANDRES	230301-PORVENIR	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000
SAAVEDRA LEYVA CRISTIAN SANTIAGO	230201-PROTECCION	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000
[illegible] BURGOS JEISON STIVE	230301-PORVENIR	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000
[illegible] GOMEZ FELIPE ANTONIO	230301-PORVENIR	11	$ 524.334	$ 83.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.900

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD Y ARP

NOMBRES	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	EPS017-FAMISANAR	3	$ 200.000	$ 8.000	$ 0	$ 8.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	3	$ 200.000		$ 0
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	EPS017-FAMISANAR	10	$ 1.000.000	$ 40.000	$ 0	$ 40.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	10	$ 1.000.000	01	$ 0
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	EPS017-FAMISANAR	12	$ 800.000	$ 32.000	$ 0	$ 32.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	12	$ 800.000	01	$ 19.500
CALDERON SUAREZ JUAN FELIPE	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.430.000	$ 57.200	$ 0	$ 57.200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.430.000	01	$ 34.900
DUSSAN MORALES KEVIN ANDRES	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.650.000	$ 66.000	$ 0	$ 66.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1.650.000	01	$ 8.700
SAAVEDRA LEYVA CRISTIAN SANTIAGO	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 88.000	$ 0	$ 88.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.200.000	01	$ 11.500
[illegible] BURGOS JEISON STIVE	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.400.000	$ 96.000	$ 0	$ 96.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2.400.000	01	$ 58.600
[illegible] GOMEZ FELIPE ANTONIO	EPS037-NUEVA EPS	11	$ 524.334	$ 21.000	$ 0	$ 21.000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 524.334	01	$ 2.600

PARAFISCALES

NOMBRES	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	3	$ 200.000	CCF24-COMPENSAR	$ 8.000	$ 0	$ 0	$ 0
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	10	$ 1.000.000	CCF24-COMPENSAR	$ 40.000	$ 0	$ 0	$ 0
FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	12	$ 800.000	CCF24-COMPENSAR	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0
CALDERON SUAREZ JUAN FELIPE	30	$ 1.430.000	CCF24-COMPENSAR	$ 57.200	$ 0	$ 0	$ 0
DUSSAN MORALES KEVIN ANDRES	30	$ 1.650.000	CCF24-COMPENSAR	$ 66.000	$ 0	$ 0	$ 0
SAAVEDRA LEYVA CRISTIAN SANTIAGO	30	$ 2.200.000	CCF24-COMPENSAR	$ 88.000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible] BURGOS JEISON STIVE	30	$ 2.400.000	CCF24-COMPENSAR	$ 96.000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible] GOMEZ FELIPE ANTONIO	11	$ 524.334	CCF24-COMPENSAR	$ 21.000	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900259185
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TU SALUD H G SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS
MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 62 # 22-16	TELÉFONO:	2356515
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - PLANILLA 01
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7998405674	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADO
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 20[illegible]
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1995978[illegible]

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
	231001-COLFONDOS	1	$ 228,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228,600	$ 0	$ 2[illegible]
	230201- PROTECCION	5	$ 2,324,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2,324,800	$ 0	$ 2.3[illegible]
	230301-PORVENIR	9	$ 2,648,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2,648,700	$ 0	$ 2.6[illegible]
	25-14 COLPENSIONES	11	$ 5,749,100	$ 0	$ 0	$ 64,100	$ 64,100	$ 0	$ 0	$ 5,677,300	$ 0	$ 5.8[illegible]
TOTALES										$ 11,219,900	$ 0	$ 11.1[illegible]

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	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 VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS002-SALUD TOTAL	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 164,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 164,000	$ 0	$ 0	$ 1[illegible]
	EPS017-FAMISANAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 668,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 668,400	$ 0	$ 0	$ 6[illegible]
	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 67,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 67,200	$ 0	$ 0	$ [illegible]
	EPS037-NUEVA EPS	7		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1,046,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,046,300	$ 0	$ 0	$ 1.0[illegible]
	EPS005-SANITAS S.A.	8		$ 0		$ 0		$ 0	$ 902,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 902,100	$ 0	$ 0	$ 9[illegible]
	EPS008-COMPENSAR	6		$ 0		$ 0		$ 0	$ 458,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 458,100	$ 0	$ 0	$ 4[illegible]
TOTALES													$ 3,[illegible]	$ 0	$ 0	$ 3.[illegible]

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	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	VALOR PAGADO
	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	29		$ 0	$ 0		$ 0	$ 624,000	$ 624,000	$ 0	$ 0	$ 6[illegible]
TOTALES									$ 624,000	$ 0	$ 0	$ 6[illegible]

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
	CCF24-COMPENSAR	28	$ 3,008,100	$ 0	$ 3.0[illegible]
TOTALES			$ 3,008,100	$ 0	$ 3.0[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	DCM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
[illegible]6291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2,000,000	FIJO			SI												19-20					
[illegible]6291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2,000,000	FIJO			SI												15-16					
[illegible]6291	FERNANDEZ ESPINEL DANA VANESSA	DEPEND		$ 2,000,000	FIJO			SI																	
[illegible]9664	CALDERON SUAREZ JUAN FELIPE	DEPEND		$ 1,430,000	FIJO			SI																	
[illegible]7738	DUSSAN MORALES KEVIN ANDRES	DEPEND		$ 1,650,000	FIJO			SI																	
[illegible]4360	SAAVEDRA LEYVA CRISTIAN SANTIAGO	DEPEND		$ 2,200,000	FIJO			SI																	
[illegible]9131	[illegible] ADSON STIVE	DEPEND		$ 2,400,000	FIJO			SI																	
[illegible]1047	[illegible] GOMEZ FELIPE ANTONIO	DEPEND		$ 1,430,000	FIJO			SI	X																

SEGURIDAD SOCIAL / PARAFISCALES

IDENTIFICACIÓN	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE
[illegible]6291	230301-PORVENIR	3	$ 200,000	$ 32,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 32,000	EPS017-FAMISANAR	3	$ 200,000	$ 8,000	$ 0	$ 8,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	3	$ 200,000		$ 0	3	$ 200,000	CCF24-COMPENSAR	$ 8,000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]6291	230301-PORVENIR	15	$ 1,000,000	$ 160,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160,000	EPS017-FAMISANAR	15	$ 1,000,000	$ 40,000	$ 0	$ 40,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	15	$ 1,000,000	01	$ 0	15	$ 1,000,000	CCF24-COMPENSAR	$ 40,000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]6291	230301-PORVENIR	12	$ 800,000	$ 128,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 128,000	EPS017-FAMISANAR	12	$ 800,000	$ 32,000	$ 0	$ 32,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	12	$ 800,000	01	$ 19,500	12	$ 800,000	CCF24-COMPENSAR	$ 32,000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]9664	230301-PORVENIR	30	$ 1,430,000	$ 228,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228,600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1,430,000	$ 57,200	$ 0	$ 57,200	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1,430,000	01	$ 34,900	30	$ 1,430,000	CCF24-COMPENSAR	$ 57,200	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]7738	230301-PORVENIR	30	$ 1,650,000	$ 264,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264,000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,650,000	$ 66,000	$ 0	$ 66,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 1,650,000	01	$ 8,700	30	$ 1,650,000	CCF24-COMPENSAR	$ 66,000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]4360	230201-PROTECCION	30	$ 2,200,000	$ 352,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352,000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2,200,000	$ 88,000	$ 0	$ 88,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2,200,000	01	$ 11,500	30	$ 2,200,000	CCF24-COMPENSAR	$ 88,000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]9131	230301-PORVENIR	30	$ 2,400,000	$ 384,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384,000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2,400,000	$ 96,000	$ 0	$ 96,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	30	$ 2,400,000	01	$ 56,500	30	$ 2,400,000	CCF24-COMPENSAR	$ 96,000	$ 0	$ 0	$ 0
[illegible]1047	230301-PORVENIR	11	$ 524,334	$ 83,900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83,900	EPS037-NUEVA EPS	11	$ 524,334	$ 21,000	$ 0	$ 21,000	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	11	$ 524,334	01	$ 2,800	11	$ 524,334	CCF24-COMPENSAR	$ 21,000	$ 0	$ 0	$ 0