

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1102585978	ANA MARIA BALDOVINO CHIQUILLO		Carrera 57 22a-41	3205425892	ambachi97@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83628150	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$685.500	

## 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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	277.000	0		0		0	0	0	0	277.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	354.500	0	0	0	0	0	0		354.500	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	54.000				54.000	0	0	54.000			540	54.000	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
<b>SENA</b>				
0	0	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	0	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	277.000	277.000
Pensión	1	354.500	354.500
Riesgos Laborales	1	54.000	54.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>685.500</b>	<b>685.500</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1102585978	ANA MARIA BALDOVINO CHIQUILLO		Carrera 57 22a-41	3205425892	ambachi97@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		83628150	19/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$685.500	

## DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																		
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	UP	UPP	SEN	IGE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC 1102585978	BALDOVINO CHIQUILLO ANA MARIA	57	0				N								X								25-14	2.215.479	30	354.500	0	0	0	0	EPS002	2.215.479	30	277.000	14-11	2.215.479	30	3	54.000		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

0ec89c97d881633ebe79d467ef32703fb7ad37e1735b399fa4de6ea7381153ef3c8bf2d72e57d44cc57be10a5840aefb

Número de Factura: AB-1

Forma de pago: Contado

Fecha de Emisión: 27/05/2026

Medio de Pago: Instrumento no definido

Fecha de Vencimiento: 01/06/2026

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BALDOVINO CHIQUILLO ANA MARIA

Nombre Comercial: BALDOVINO CHIQUILLO ANA MARIA

Nit del Emisor: 1102585978

País: Colombia

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Departamento: Bogotá

Régimen Fiscal: R-99-PN

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Dirección: CR 57 22 A 41 TO 1 AP 201

Actividad Económica: 8621

Teléfono / Móvil: 3205425892

Correo: ambach97@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

Tipo de Documento: NIT

País: Colombia

Número Documento: 900959048

Departamento: Bogotá

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Régimen fiscal: R-99-PN

Dirección: Calle 000

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Teléfono / Móvil: 0000000

Correo: contactenos@subredsuoccidente.gov.co

## Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE NEUROLOGIA	SERVICIOS PROFESIONALES EN EL AREA DE NEUROLOGIA	NIU	1,00	\$ 16.932.324,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 16.932.324,00

## Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales



**Documento generado el:**  
 27/05/2026 19:16:57  
**Documento validado por la DIAN:**  
 27/05/2026 19:16:58  
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 800197268  
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
**Nit:800197268**

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	16932324
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	16932324
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	16932324
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=) COP \$</b>	\$ 16932324

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

<b>Subtotal</b>	16.932.324,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	16.932.324,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	16.932.324,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=) COP \$</b>	\$ 16.932.324,00

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764110247396 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2028-05-26

# ASEGURATE ABRIL

Se registró tu respuesta.

Google no creó ni aprobó este contenido. - [Comunicarse con el propietario del formulario](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

¿El formulario parece sospechoso? [Informe](#)

## Google Formularios



docs.google.com





Secretaría de Salud  
Subred Integrada de Servicios de Salud  
**Sur Occidente E.S.E.**

ASEGÚRATE CODIGO DORADO MAYO 2026

FECHA



**RESULTADO:**  
100.00000000000001  
**CALIFICACION**

Aceptar

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

*Pregunta requerida*

DOCUMENTO DE IDENTIDAD

*Pregunta requerida*

UNIDAD



Medellin, 27 de mayo de 2026

**LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:**

Que **ANA MARIA BALDOVINO CHIQUILLO** con documento de identidad **C1102585978**, 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
2025-08-29	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	RIESGO III	0000000003	3	2.436	EN COBERTURA

- **Medellín** 604 4444578
- **Bogotá** 601 4055911
- **Cali** 602 3808938
- **Pereira** 606 3138400

- **Manizales** 606 8811280
- **Bucaramanga** 607 6917938
- **Cartagena** 605 6424938
- **Barranquilla** 605 3197938

- **Líneas de atención** 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- **Línea de conciliación ARL** 3103157562
- **sura.co/arl**

---

## Histórico de Transacciones

---

<b>Transacción</b>	<b>Responsable</b>	<b>Fecha</b>
Cuenta creada	ANA MARÍA BALDOVINO CHIQUILLO	2026-04-29 10:15:20
Cuenta Rechazada por Supervisor-> corregir valor a liberar \$9,221,384	Fidel Ernesto Sobrino Mejia	2026-04-29 14:03:15
Cuenta Actualizada	ANA MARÍA BALDOVINO CHIQUILLO	2026-04-29 14:20:34
Cuenta Aprobada por Supervisor	Fidel Ernesto Sobrino Mejia	2026-04-29 14:23:05
Cuenta Aprobada por Cuentas por Pagar	OSCAR IVAN GOMEZ REYES	2026-05-03 12:22:25

---