

Fecha de presentación: Venecia, Mayo 29 del 2026

CUENTA DE COBRO

No. 01 de 2026

LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ CUNDINAMARCA
NIT. 890.680.031-4

DEBE A:

OLGA LUCIA MARROQUIN MOYANO
C.C No. 1.069.730.588 de Fusagasugá

LA SUMA DE:

DOS MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y
UN PESOS C/TE
(\$ 2.053.771.00)

Por concepto de: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL CENTRO DE SALUD DE VENECIA ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ – RECURSOS PROPIOS, durante el mes de mayo de 2026.

Como soporte de la presente cuenta de cobro, se adjunta el informe de las actividades ejecutadas por la suscrita en 4 folios, en dos links se relacionan consentimientos informados centro de salud Venecia: <https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1jPpf7-NatMg7KQSQ9UjFPBnRJwmiPqe7> así como () cd que se evidencia el registro fotográfico y las planillas de firmas que soportan las mismas, el pago de la seguridad social del mes de Abril de 2026.

Cordialmente,

Olga Lucia Marroquin Moyano

OLGA LUCIA MARROQUIN MOYANO

C.C No. 1.069.730.588 de Fusagasugá

Cuenta Ahorros No. 3138464253

Banco: NEQUI apertura da en la Oficina de: Venecia

Dirección: CLL 4 No. 2-56 Centro

Teléfono: 3138464253

**INFORME DE ACTIVIDADES
CONTRATO No. 698 DE 2026**

DATOS DEL INFORME
Fecha de presentación:(29/05/2026) Periodo del Informe: desde (01/05/2026) hasta (31/05/2026)
Nombre del Contratista: OLGA LUCIA MARROQUIN MOYANO
Nombre del Supervisor: SAUL PARRA GARCIA
DATOS DEL CONTRATO
CONTRATISTA: OLGA LUCIA MARROQUIN MOYANO C.C. No. 1.069.730.588 de Fusagasugá
OBJETO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN EL ÁREA DE FACTURACIÓN Y GESTIÓN DOCUMENTAL EN EL CENTRO DE SALUD DE VENECIA ADSCRITO A LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE ARBELAEZ – RECURSOS PROPIOS
Plazo: NUEVE (09) DIAS Valor del Contrato: DOS MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN PESOS (\$2.053.771,00) M/CTE. Fecha de Iniciación:(22/05/2026) Fecha de Terminación: (31/05/2026)
Porcentaje de ejecución financiera: 100 % Porcentaje de ejecución en tiempo: 100 %
Modificaciones, al contrato: Prorroga: N/A Valor Adición: N/A
Porcentaje de ejecución financiera: 00.0% Porcentaje de ejecución en tiempo: 00.0%

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTES
<ol style="list-style-type: none"> Mantener actualizada la información referente a la facturación de la Empresa Social del Estado, Hospital San Antonio de Arbeláez. Elaborar y presentar los informes 	<ol style="list-style-type: none"> Auditar la facturación generada en el centro de salud. Asignación de citas médicas, odontológicas, promoción y 	<ol style="list-style-type: none"> Asignación de citas: -Citas médicas: Dr: Jorge Alejandro Pinto Rico: 327 -Citas enfermería: Nancy Pérez: 98 -Citas odontológicas: Dra: Laura Yauri Alarcon Pabon: 207

<p>relacionados con esa área.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Recepcionar al paciente, verificar las respectivas copias (cédula de ciudadanía, tarjeta o registro civil y tarjeta del seguro) que presenta para que sea atendido y realizarle la respectiva factura de acuerdo al servicio solicitado. 4. 4. Facturar cada uno de los servicios solicitados y ofertados por el Hospital, de acuerdo a lo establecido para cada Aseguradora o EPS. 5. Elaborar los RIPS de las diferentes EAPB y demás entidades. 6. Colaborar con la organización de documentos y facturas para presentación final ante las diferentes EPS-S, S. EAPB y demás entidades S.C., SOAT y otros. 7. Elaborar diariamente los respectivos comprobantes de caja al momento de recibir dineros por recaudos en ventas de servicios de salud y otros: 8. Elaborar diariamente los boletines de caja con 	<p>prevención, por teléfono y personalmente.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Hacer entrega de papelería y soportes de facturación correspondientes al régimen contributivo, subsidiado, evento. 4. Elaborar RIPS de los pacientes atendidos en telemedicina 5. Realizar arqueo de caja y enviar el dinero recaudado al Hospital san Antonio de Arbeláez. 6. Entrega de reportes de laboratorios, ordenes médicas. 7. Agendar pacientes de telemedicina para las diferentes especialidades 	<p>-Citas psicología: Diana Marcela Moscoso Cruz: 45 -Medicina Interna: Giselle Maria Padilla:24 -Ginecología: Wilson Martínez 20</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Se adjunta entrega de facturación en físico 3. Se adjunta soporte en físico de arqueo de caja 4. Se adjunta informe detallado 5. Informe de orden de servicio 6. Informe de totales 7. Se adjunta soportes en físico
--	--	--

<p>sus anexos y remitirlos a la oficina de contabilidad.</p> <p>9. Recaudar los dineros que sean cancelados por los pacientes y entregarlos a la Tesorería del Hospital con el respectivo boletín de caja.</p> <p>10. Colaborar con la recopilación de información relacionada con facturación para presentación de informes.</p> <p>11. Apoyar al área de facturación consolidando la información necesaria de cada factura a fin de que sea soportada de acuerdo a los lineamientos manejados con las aseguradoras.</p> <p>12. Consolidar y preparar los informes que deban presentarse en forma periódica a otras entidades previo el aval de la coordinación de Facturación.</p>	<p>8. Agendar citas de radiología para los pacientes del municipio de Venecia.</p> <p>9. Autorizar las urgencias de las EPS contributivas.</p> <p>10. Autorizar las ordenes de pacientes de Nueva EPS</p>	
13.	11.	8.

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTES
14. Diseñar estrategias que permitan la implementación de las políticas adoptadas por la E.S.E para garantizar la funcionalidad del Sistema	1. Diligenciamiento de libros para control de consentimientos informados.	1. Listado de Historias clínicas organizadas,

<p>de Gestión Documental en el Centro de Salud de Venecia y en el Centro de Salud de Cabrera.</p> <p>15. Guardar absoluta reserva de la información que reposa en los archivos del Centro de Salud de Venecia y en el Centro de Salud de Cabrera.</p> <p>16. Apoyar en la actualización de las tablas de retención y valorización documental de conformidad con los lineamientos señalados por el Archivo General de la Nación.</p> <p>17. Desarrollar los diferentes procedimientos señalados para el área de gestión documental e Historias Clínicas</p> <p>18. Garantizar el cumplimiento de las actividades propias del área de Gestión Documental, desarrollando los procedimientos establecidos por la E.S.E</p> <p>19. Aplicar los procesos que implemente el Hospital para la puesta en marcha de los sistemas de información</p> <p>20. Cumplir y aplicar para el Hospital San Antonio de Arbeláez las normas del sistema único de calidad y acreditación</p> <p>21. Asistir a los procesos de formación y capacitación que se programe por el Hospital</p> <p>22. Asistir a las diferentes reuniones de personal</p>	<p>2. Verificación de consentimientos informados en el sistema CNT</p> <p>3. <i>Codificar historias clínicas sueltas (hojas), para su respectivo archivo en historia clínica</i></p> <p>4. Búsqueda, escaneo y entrega de historias clínicas a paciente</p> <p>5. Organice 200 carpetas de forma ascendente en el archivo de Historias Clínicas</p> <p>6. Realice 200 registros sistemáticos de historias clínicas</p> <p>7. Realicé diligenciamiento de formatos para asignación de carpetas</p> <p>8. Recepción y organización 82 Venecia consentimientos informados provenientes del área de odontología.</p> <p>9. Recepción y organización 0 Venecia consentimientos informados provenientes del área de toma de laboratorios</p> <p>10. Recepción y organización Venecia 28 consentimientos informados provenientes del área de vacunación</p> <p>11. Recepción y organización de Venecia 14 consentimientos informados provenientes del área de procedimientos de enfermería.</p> <p>12. Recepción y organización de Venecia</p>	<p>encarpetadas y foliadas</p> <p>2. CD con 3 bases de datos, 1. BD del Centro de Salud de Cabrera, 2. BD de Centro de Salud de Venecia, 3. BD Remisiones</p> <p>3. Copia de listado de consentimientos recibidos.</p>
--	---	--

<p>que se programe por el hospital</p> <p>23. Ejecutar la actividad guardando y dando cumplimiento a todas las normas que regulan la profesión</p> <p>24. Devolver en buen estado de conservación al finalizar el plazo de ejecución del presente contrato, los bienes y/o elementos que le hayan sido entregados por el hospital como apoyo logístico</p>	<p><u>27</u> consentimientos informados provenientes del área de procedimientos.</p> <p>13. Recepción y organización de Venecia <u>0</u> consentimientos informados provenientes del área de telemedicina.</p> <p>14. Solicite los insumos requeridos.</p>	
--	--	--

DESAGREGACION DE COSTOS

AREA DONDE SE EJECUTA LA ACTIVIDAD	TIEMPO DE EJECUCION POR AREA	VALOR
Apoyo a la gestión en el área de facturación y gestión documental del centro de salud de Venecia adscrito a la E.S.E. hospital san Antonio de Arbeláez	100 %	\$ 2.053.771
TOTAL	100 %	

PRODUCCION

PRODUCTOS A ENTREGAR	PRODUCTOS ENTREGADOS	% EJECUCION	
		% DE EJECUCION FINANCIERA	% DE EJECUCIÓN EN TIEMPO
<ul style="list-style-type: none"> • Formatos actividades realizadas • Listado de consentimientos informados • Formulario declaración juramentada • Seguridad social del mes de Abril 2026 	<ul style="list-style-type: none"> • Listados de Historias Clínicas • Formulario declaración seguridad social • 2 Link con la información de Gestión Documental de los meses del 2026 	100 %	100 %

• 2 Link con la información de Gestión Documental	• Listado de consentimientos informados		
---	---	--	--

ANEXOS:

1. Copia pago planilla seguridad social
2. Evidencias listadas de las historias clínicas organizadas y foliadas
3. Formulario de declaración pago seguridad social

Olga Lucía Marroquín

OLGA LUCIA MARROQUIN M
Contratista

SAUL PARRA GARCIA
Supervisor

MARBY SOLANYI PULIDO
Apoyo supervisión

Fecha: 29 de Mayo 2026

CERTIFICACIÓN:

Yo, Olga Lucia Marroquín Moyano, identificado(a) con CC. No. 1069730588 de Fusagasugá en cumplimiento al parágrafo 1 del art. 4 del decreto 2271 de junio de 2009, DECLARO BAJO LA **GRAVEDAD DE JURAMENTO**, y con sujeción a las sanciones que para tal efecto establece el Código Penal (si se dice falsedades, se expondrá a cárcel de hasta 12 años), en su artículo 442, que los documentos soporte de pago obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, corresponden a los ingresos provenientes del contrato suscrito con el E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca.

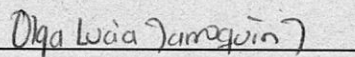
Nota:

El art. 18 de la Ley 1122 de 2007 y el art. 23 del decreto 1703 de agosto de 2002, define que los contratistas deben usar como base obligatoria mínima de cotización el equivalente al 40% del valor del pago bruto Mensualizado **proveniente** del contrato de prestación de servicios (si quieren cotizar voluntariamente con una base superior a esa, también pueden hacerlo), y que el decreto 1273 de 2018 señala que los aportes a la seguridad social de trabajadores independientes se deben realizar mes vencido, por periodos mensuales, a través de la planilla integrada de liquidación a Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización; que igualmente en el artículo segundo del señalado decreto, establece que El ingreso base de cotización (IBC) al Sistema de Seguridad Social Integral del trabajador independiente con contrato de prestación de servicios personales relacionados con las funciones de la entidad contratante corresponde mínimo al cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado de cada contrato, sin incluir el valor total del Impuesto al Valor Agregado (IVA) cuando a ello haya lugar. En ningún caso el IBC podrá ser inferior al salario mínimo mensual legal vigente ni superior a 25 veces el salario mínimo mensual legal vigente.

Además, y de acuerdo con las normas de los artículos 18 y 19 de la Ley 100 de 1993, se debe recordar que en ningún caso el ingreso base de cotización que se use podrá ser inferior a un salario mínimo mensual, ni tampoco superior a los 25 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Esta declaración la hago a los Diecinueve (19) días del mes de Mayo del año dos mil veinticinco (2.026), de conformidad con lo dispuesto en el artículo 7º (prohibición de declaraciones extrajudicial), del decreto 19 de 2012, con destino a la E.S.E. Hospital San Antonio de del Municipio de Arbeláez Cundinamarca, para que surta los efectos legales.

Sin otro particular,


Olga Lucia Marroquín Moyano
CC. No. 1069730588 de Fusagasugá
Celular: 313 8464253

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF											
CC 1069730588		MARROQUIN MOYANO OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 4 No. 2-56	VENECIA-CUNDINAMARCA	3138464253	SI											
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																			
Periodo		Clave	Tipo	Fecha	Pago		Valor												
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias	Mora	Valor										
2026-04	2026-04	100000681	I	2026/05/25	2026/05/19	BANCO DE BOGOTA	0	0	\$541,800										
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte		
1	CC 1069730588	MARROQUIN MOYANO OLGA LUCIA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5002	30	\$1,750,905	\$218,900	0	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	
Total			Afiados(1)																
			\$1,750,905			\$280,200			\$1,750,905	\$218,900				\$0			\$1,750,905	\$42,700	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario

141227698611



5. Número de Identificación Tributaria (NIT)
1 0 6 9 7 3 0 5 8 8

6. DV
2

12. Dirección seccional
Impuestos y Aduanas de Girardot

14. Buzón electrónico
8

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión Ilíquida	25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía	26. Número de Identificación 1 0 6 9 7 3 0 5 8 8
Lugar de expedición COLOMBIA	28. País 1 6 9	29. Departamento Cundinamarca
30. Ciudad/Municipio Fusagasugá	29. Departamento 2 5	30. Ciudad/Municipio 2 9 0
31. Primer apellido MARROQUIN	32. Segundo apellido MOYANO	33. Primer nombre OLGA
34. Otros nombres LUCIA	35. Razón social	
36. Nombre comercial		37. Sigla

UBICACIÓN

38. País COLOMBIA	39. Departamento Cundinamarca	40. Ciudad/Municipio Venecia
41. Dirección principal BRR LOS FUNDADORES CL CUARTA CR NO DOS CINCUENTA Y SEIS	42. Correo electrónico olgammoyano@hotmail.com	43. Código postal
44. Teléfono 1 3 1 3 8 4 6 4 2 5 3	45. Teléfono 2	

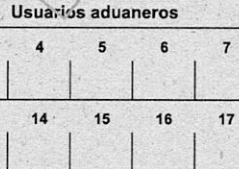
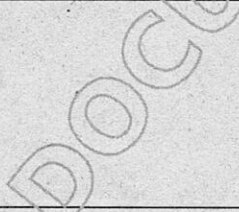
CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación		
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	51. Código	
9 1 0 1	2 0 1 1 0 1 0 2	0 1 2 1	2 0 1 1 1 1 0 1	1	2	4 1 4 1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
4 9																										

49 - No responsable de IVA



Usuarios aduaneros										Exportadores				
54. Código										55. Forma	56. Tipo	Servicio		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			1 2 3		
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20										57. Modo				
										58. CPC				

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI NO 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MARROQUIN MOYANO OLGA LUCIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE



(+57) 300 600 0100

Carrera 48 # 26 - 85
Medellin Colombia

www.nequi.com.co

Certificado de depósito de bajo monto

Jueves, 21 de mayo de 2026

A quien pueda interesar

Nos permitimos informar que OLGA LUCIA MARROQUIN MOYANO identificado con cédula de ciudadanía 1069730588, al día de hoy es titular de un depósito de bajo monto con las siguientes características:

Número de Depósito Nequi	Número de producto interno	Estado	Fecha de apertura
3138464253	87076048142	ACTIVA	18-03-2025

Para pagos desde empresas y nómina el código de Nequi en ACH Colombia es 1507.

Un saludo
Equipo Nequi

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Defensor Consumidor Financiero: Maria Adelayda Calle - defensor@bancolombia.com.co - Cr 48A #18A 14, Piso 9 - Medellin - Tel: +57 (604) 3561225

by

Fogafin
Seguridad para tu dinero

Producto protegido por
el Seguro de Depósitos
www.fogafin.gov.co



Pagaste en PLANILLA AS APORTES EN LINEA

Hiciste un pago en PLANILLA AS
APORTES EN LINEA de \$541,800.00.

Estado: Exitoso

Comprobante de Pago

Digite código de planilla: 9504177203
Fecha del pago: 2026-05-15 16:42:02

Si no fuiste tú, es un error o tienes dudas,
escribenos a nuestro chat

www.nequi.com.co

Estamos por aquí todos los días de 8 a.m.
a 10 p.m.

También puedes comunicarte con Nequi
a través de la línea (+57)3006000100.

¿Ya nos sigues en redes?
¡Siempre tenemos cosas

← Responder

→ Reenviar



FECHA: 26/05/2026 HORA: 4:38 pm

RESUMEN DE CAJA CAJERO: OMARROQUIN

Relación desde 01/05/2026-00:00 hasta 26/05/2026-23:59

1,258.612	26/05/2026	CC. 80176128	ESPINOSA CORREA RIQUELME	0,00	0,00	0,00	ACTIVA
1,258.621	26/05/2026	RC. 1074577460	FORERO OLAYA SAMUEL MATEO	0,00	0,00	0,00	ACTIVA

Subtotal Facturas 236.188,00

EFFECTIVO 236.188,00
 TARJETA 0,00
 CHEQUE 0,00
 OTROS 0,00

TOTAL GENERAL RECAUDADO 236.188,00

Informe de Orden de Servicio

E Fecha Inicial: 01/05/2026

Fecha Final: 26/05/2026

Fecha de Impresion: 26/05/2026

Página 1 de 2

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
PARTICULARES	81,488	81,488	0
Detalle por Convenio			
26 PARTICULARES	81,488	81,488	0

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
EPS SURA	218,400	0	218,400
Detalle por Convenio			
660 SUBSIDIADO	218,400	0	218,400

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
SALUD TOTAL EPS-S S.A.	69,719,349	88,700	69,630,649
Detalle por Convenio			
46 EVENTO015	1,074,800	15,000	1,059,800
617 SUBSIDIADO	16,860,200	0	16,860,200
763 CAPITAINIVEL	48,171,638	0	48,171,638
769 CAPINIVCONTRIB	3,612,711	73,700	3,539,011

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
E.P.S. SANITAS S.A.	1,455,248	0	1,455,248
Detalle por Convenio			
42 EVENTO010	103,200	0	103,200
759 INIVELGENERAL	174,688	0	174,688
804 CAPMGSUBVENECE	634,100	0	634,100
805 CAPODONSUBVENECE	303,500	0	303,500
806 CAPPYPSUBVENECE	8,960	0	8,960
807 CAPPYPSUBODOVEN	230,800	0	230,800

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	665,102	5,000	660,102
Detalle por Convenio			
511 8300035647	416,777	5,000	411,777
574 FAMISANARSUBSID	248,325	0	248,325

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
FIDEICOMISO PATRIMONIO AUTONOMO FIDUCIARIA LA PRE	180,878	0	180,878
Detalle por Convenio			
872 REGIMENESPECIAL	180,878	0	180,878

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
Compañía Mundial de Seguros S.A.	218,400	0	218,400
Detalle por Convenio			
162 Soat	218,400	0	218,400

Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
COMPENSAR E.P.S	189,100	0	189,100
Detalle por Convenio			
666 SUBSIDIADO	189,100	0	189,100
Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
NUEVA E.P.S	19,709,708	61,000	19,648,708
Detalle por Convenio			
71 890680031	204,100	0	204,100
493 Subsidiado	5,599,768	0	5,599,768
765 CAPITAINIVEL	8,396,140	0	8,396,140
766 CAPITAPYD	4,395,400	0	4,395,400
777 CAPITAINIVCONTR	877,800	61,000	816,800
778 CAPCONTRIBPYP	236,500	0	236,500
Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA.	133,258	0	133,258
Detalle por Convenio			
841 EVENTO	133,258	0	133,258
Administradora	Valor Facturado	Valor Copago	Valor Neto
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	97,152	0	97,152
Detalle por Convenio			
870 8152005125	97,152	0	97,152
TOTALES	92,668,083	236,188	92,431,895