

CIUDAD: Bogotá
FECHA: 03/08/2026

CUENTA DE COBRO

(Aplicable para Personas Naturales que pertenecen al Régimen Simplificado Art. 499 Estatuto Tributario)

ADQUIRIENTE DEL SERVICIO Y NIT: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA
GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- ADRES. **NIT:** 901037916-1

DEBE A:

NOMBRE: CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ

IDENTIFICACIÓN: CC X NIT No. 80.658.264 de FUNZA

CONTRATO No.: ADRES-CPS-225 DE 2026

OBJETO:

Prestar servicios profesionales especializados a la Dirección de Otras Prestaciones de la ADRES, para apoyar la implementación de herramientas de automatización y optimización, innovación tecnológica, transformación digital, verificación y control de datos que respalden los procesos y hallazgos de auditoría para el seguimiento y valoración de la liquidación, reconocimiento y pago de servicios y tecnologías en salud no financiadas con la UPC o con presupuestos máximos, así como de las reclamaciones de servicios médicos, indemnizaciones y gastos derivados de accidentes de tránsito ocasionados por vehículos no identificados, sin SOAT o con póliza SOAT adquirida a la tarifa diferencial por riesgo, así como de eventos catastróficos de origen natural, eventos terroristas y demás situaciones aprobadas por el Ministerio de Salud y Protección Social. ID-049-DOP

PERIODO COMPRENDIDO DESDE: 01/07/2026 **HASTA:** 31/07/2026

LA SUMA DE: ONCE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO DOS
PESOS M/CTE (\$11.987.102,00)

POR CONCEPTO DE Honorarios

DIRECCIÓN: CALLE 152 A # 46 - 60

TELÉFONO: 3105773687

FIRMA



CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ
CC: 80.658.264

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80658264	CARLOS EDUARDO DIAZ SUAREZ		Calle 152 a # 46 - 60 mazuren M4	8901703	cdiaz8516@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92672411	09/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$1.391.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	599.400	0		0		0	0	0	0	599.400	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	767.200	0	0	0	0	0	0		767.200	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	25.100				25.100	0	0	25.100			251	25.100	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	599.400	599.400
Pensión	1	767.200	767.200
Riesgos Laborales	1	25.100	25.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.391.700	1.391.700

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92672411	09/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$1.391.700	

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES																								
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludop	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	IMA	IVA	IVA	TAF	TAF	VGP	VGP	SEN	SEN	IGE	UMA	UMA	AVP	AVP	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 ICBSF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 80658264	DIAZ SUAREZ CARLOS EDUARDO	59	0			N																		25-14	4.795.000	30	767.200	0	0	0	0	EPS005	4.795.000	30	599.400	14-23	4.795.000	30	1	25.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA