

CUENTA DE COBRO N° 01

San José de Cúcuta, 31 de JULIO de 2026

**POLICIA METROPOLITANA DE CUCUTA
UNIDAD PRESTADORA DE SALUD, NORTE DE SANTANDER**

DEBE A:

LIZETH KARINA FLOREZ ROLON identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1090439786** expedida en CUCUTA, la suma de \$ **585.585.00** por concepto de las actividades desempeñadas entre el **22 y el 31 de JULIO de 2026** de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestación de servicios No. **75-7-20148—26--** suscrito con la Policía Metropolitana de Cúcuta, Unidad Prestadora de Salud, Norte de Santander, para prestar mis servicios como **TECNICO LABORAL EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA ATENCION A USUARIOS Y BENEFICIARIOS AL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL EN EL DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER Y SU AREA METROPOLITANA.**

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° **816-358782-58** de Banco **BANCOLOMBIA**.

Atentamente,

Lizeth Karina Flores R
 **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
REG. 543238

LIZETH KARINA FLOREZ R

LIZETH KARINA FLOREZ ROLON

C.C. 1090439786 de CUCUTA.

Teléfono: 3102172681

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1090439788
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LIZETH KARINA FLOREZ ROLON	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CUCUTA DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 16 AV 1 1-02	TELÉFONO: 5655555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4661247106	TIPO DE PLANILLA: INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN: MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997540731

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8002248088	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 84.100
SUBTOTAL:					1	\$ 84.100
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS			1	\$ 65.700
SUBTOTAL:					1	\$ 65.700
RIESGOS PROFESIONALES						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA			1	\$ 12.800
SUBTOTAL:					1	\$ 12.800

VALOR SIN MORA:	\$ 162.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 162.600

