

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c7165510bf1043c08309272d57b78202ac5404dcf731fadaf8b8890edfe689e469fd29e62962edcd2d43090205fc0788

Número de Factura: FEV-10020

Fecha de Emisión: 27/07/2026

Fecha de Vencimiento: 27/07/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Débito Ahorro

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CONCHA CABRERA LUIS FERNANDO

Nombre Comercial: CONCHA CABRERA LUIS FERNANDO

Nit del Emisor: 1130592435

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal:O-47

Responsabilidad tributaria: ZA - IVA e INC

Actividad Económica: 8699

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CL 145 7 C 75 AP 704 BRR CEDRITOS

Teléfono / Móvil: 4752865

Correo: lfconchac@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

Número Documento: 9009590484

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: Calle 9 No. 39 46 Bogotá Colombia

Teléfono / Móvil: 4399090

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	Médico especialista, manejo de urgencias	valor hora	NIU	120,00	\$ 92.920,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 11.150.400,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
27/07/2026 18:36:25
Documento validado por la
DIAN:
27/07/2026 18:36:26
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	11150400
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	11150400
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	11150400
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 11150400

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	11.150.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	11.150.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	11.150.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 11.150.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización:
18764093571011

Rango desde: 10000Rango hasta: 10020Vigencia: 2027-05-26

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACION	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	1130592435	CONCHA	CABRERA	LUIS	FERNANDO	2026-06	Nueva Eps	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Nueva Eps	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Nueva Eps	09/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

◀
◀
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
...
▶
▶

138 Registros en 14 Páginas

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

					Versión 3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA					Fecha de aprobación 2/15/2018			
					Código: 04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA								
NOMBRE DEL CONTRATISTA:			Luis Fernando Concha Cabrera					
TIPO DE DOCUMENTO:			C.C	X	C.E	No.		1130592435
CORREO ELECTRONICO:			lfconchac@gmail.com			CELULAR:		4752865
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:			URG OBSERVACIÓN ESPECIALIZADAS USS OCCIDENTE DE KENNEDY			SEDE:		SUBRED
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10B04	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:		AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA			4312032432				PENSIONADO	NO
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO		380			VIGENCIA		2026	
NÚMERO DE CDP	1146	FECHA	2026-05-14 15:16:14.000	NÚMERO DE CRP	20145	FECHA	2026-05-28 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:		ESPECIALISTA EN PSIQUIATRA						
PERIODO CERTIFICADO:			DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
				2026-06-01			2026-06-30	
VALOR HONORARIOS MENSUALES:				\$10,035,360				
TIPO DE SERVICIOS		Asistencial		RESERVA DE GLOSA 0%			N/A	
OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.								
CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO								
CONCEPTO						VALORES		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:						\$69,690,000		
VALOR EJECUTADO						\$59,654,640		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA						\$10,035,360		
VALOR A LIBERAR						\$0		
SALDO POR EJECUTAR						\$10,035,360		
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN						86%		
El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:								
Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a \$2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.								
Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES		
9506306606	\$4,014,144	\$501,768	\$642,263	3	\$97,785	\$1,241,816		
Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2026. Lo anterior para que surta el pago pertinente.								
RODOLFO DUARTE CELY 80158750 Supervisor								
Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.								
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.. Copyright © 2021								

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
323395. REALIZAR LAS ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS SEÑALADOS PARA EL MANEJO DE PATOLOGÍAS ESTABLECIDOS DENTRO DEL PLAN INTEGRAL DE SU ESPECIALIDAD	Atención y valoración primera vez por psiquiatría en urgencias Respuesta de interconsulta Atención y valoración de pacientes hospitalizados en la institución y que están en manejo por otros servicios	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
323396. CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ÉTICAS PARA EL ADECUADO MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES,	Dentro de todos los servicios de la institución. Se cumple ley 23 del 1981	REGISTRO DE HISTORIA CLINICA
323397. LLEVAR REGISTRO DE LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES, ASÍ COMO MANTENER ACTUALIZADOS LOS INFORMES ESTADÍSTICOS DEFINIDOS POR LA SUBRED Y TODOS AQUELLOS REGISTROS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROCESOS DE COSTOS Y FACTURACIÓN,	Registro diario de pacientes valorados, entregas de turno	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA, , REGISTRO DE PACIENTES VALORADOS DIARIAMENTE
323398. PARTICIPAR EN LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DEL ÁREA,	Capacitación del personal del Hospital Psicoeducación a familiares y pacientes" Registro de historia Clínica Participar en elaboración y corrección de protocolos y guías de manejo institucionales	NOTIFICACION EN HISTORIA CLINICA NOTIFICAR EN SEGURIDAD DEL PACIENTE
323399. REPORTAR LOS EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA CON LA OPORTUNIDAD ESTABLECIDA EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE,	NOTIFICAR EN SISTEMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	SE ANOTA EN HISTORIA CLINICA
23400. NOTIFICAR LAS FALLAS DE CALIDAD QUE SE PRESENTEN EN EL SERVICIO,	NOTIFICAR EN SEGURIDAD DEL PACIENTE	NOTIFICAR EN SISTEMA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE , SE ANOTA EN HISTORIA CLINICA
323401. PARTICIPAR EN LOS ANÁLISIS A LOS QUE SEA CONVOCADO E IMPLEMENTAR LAS ACCIONES DE MEJORA DEFINIDAS PARA EL SERVICIO,	PARTICIPAR EN REUNIONES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE, JUNTAS MEDICAS	SE ADICIONA EN HISTORIA CLINICA EN ACTAS CLINICAS , Y OI ADMINISTRATIVAS
323402. IMPARTIR INSTRUCCIONES AL EQUIPO DE SALUD SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS AL PACIENTE, DILIGENCIAR EN FORMA ADECUADA LOS FORMATOS O INSTRUMENTOS PROPIOS DE SU ACTUAR CON CRITERIOS DE LEGIBILIDAD,	Registro de Historia clínica y atención a pacientes y familiares diligenciamiento	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA Y FORAMTOS INSTITUCIONALES
323403. DILIGENCIAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO ACORDE AL PROCEDIMIENTO,	REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA EL O LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
323404. PRACTICAR EL SEGUIMIENTO Y CONTROL A PACIENTES EN LOS QUE SE REQUIERA SU PARTICIPACIÓN,	Atencion y valoracion primera vez Y SEGUIMIENTO por psiquiatría ,Respuesta de interconsulta Atención y valoración de pacientes hospitalizados en la institución y que están en manejo por otros servicios Y POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA
323405. INFORMAR AL PACIENTE Y SU FAMILIA SOBRE SU CONDICIÓN, PLAN DE MANEJO Y ATENCIÓN,	Registro de Historia clínica y atención a pacientes y familiares diligenciamiento de documentación de historia clinica	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA E INFORMACION A PACIENTE Y FAMILIAR
323406. EMITIR CONCEPTOS MÉDICOS QUE SE LE REQUIERAN,	EVALUCION INTERVENCION Y CONCEPTO DE PACIENTE QUE REQUIERAN SER VALORADOS	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA , Y EN JUNTAS MEDICAS .
323407. APOYAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD SEGÚN REQUERIMIENTOS DE LA SUBRED,	SEGUIR METODOLOGIA DE L SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD SEGUN REQUERIMIENTO DE LA SUBRED	CUMPLIR CON LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS POR AL SUBRED
323408. ELABORAR INFORME MENSUAL SOBRE EL DESARROLLO Y AVANCE DE SUS ACTIVIDADES Y ENTREGARLAS AL SUPERVISOR DEL CONTRATO PARA LA CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO,	ELABORAR INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES	ENTRGA MENSUAL DE ACTIVIDADES AL SUPERVISOR DE MI AREA
323409. RESPONDER POR LOS ELEMENTOS ENTREGADOS PARA EL DESEMPEÑO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS Y ENTREGARLOS A LA PERSONA ENCARGADA EN CASO DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO,	NO APLICA	NO APLICA
323410. PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE CAPACITACIÓN, INDUCCIÓN, REUNIONES Y EVENTOS A LOS CUALES SEA CONVOCADA	Capacitación del personal del Hospital . Psicoeducación a familiares y pacientes	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA Y ACTA DEL SERVICIO RELACIONADA
323411. CONOCER Y DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED, ADEMÁS DE APOYAR LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS MISMOS,)	CUMPLIR INDICACIONES DEL SUPERVISOR Y SUBRED EN GENERAL	CONTESTAR INTERCONSULTAS DE PSIQUIATRIA DE ENLACE. Y DAR S3EGUIMIENTO DE ESTOS PACIENTES .
323412. APOYAR A LA SUBRED EN LAS ACTIVIDADES QUE DEMANDE SEGÚN REQUERIMIENTOS INTERINSTITUCIONALES Y EXTRAINSTITUCIONALES,	NO APLICA	NO APLICA
323413. REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED,	Registro de Historia clínica y atención a familiares, diligenciamiento de documentación de historia clinica	REGISTRO HISTORIA CLINICA ENTREGA Y REPORTE AL SUPERVISOR

323413. REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, DE ACUERDO CON EL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE LA SUBRED,	Atencion y valoracion primera vez por psiquiatria en urgencias Respuesta de interconsulta Atención y valoración de pacientes hospitalizados en la institución y que están en manejo por otros servicios"	REGISTRO HISTORIA CLINICA ENTREGA Y REPORTE AL SUPERVISOR
323414. PARTICIPACIÓN EN LAS INVESTIGACIONES QUE SE ADELANTEN EN LA SUBRED QUE PERMITAN CONOCER Y PLANTEAR NUEVAS ALTERNATIVAS DE DIAGNÓSTICO E INTERVENCIÓN DE LOS USUARIOS,	PARTICIPAR EN JORNADAS DE INVESTIGACION EN SALUD	PARTICIPAR EN LAS JORNADAS DE INVESTIGACION DE LA SUBRED
323415. REALIZAR SUPERVISIÓN DE LOS CONTRATOS PARA LOS QUE SEA DESIGNADO,	na	na
323416. ENTREGAR LA CONSTANCIA DE AFILIACIÓN Y EL PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, PENSIONES Y RIESGOS PROFESIONALES MENSUALMENTE,	ENTREGAR LA CONSTANCIA DE PAGO AL SERVICIO DE SALUD Y PENSIONES , ADMINISTRACION DE RIESGOS PROFESIONALES	ENTREGA AL SUPERVISOR
323417. REALIZAR LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE LE SEAN ASIGNADAS ACORDES	ASISTIR A JUNTAS DEL GRUPO DE EUTANASIA	ANOTAR EN HISTORIA CLINICA O ACTA DEL GGRUPO DE EUTANASIA.

RODOLFO DUARTE CELY
80158750
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Medellín, 27 de julio de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LUIS FERNANDO CONCHA CABRERA identificado(a) con C1130592435 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C11305924352620866638

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1130592435		CONCHA CABRERA LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 145 # 7 C - 75 Apto 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	478801664		9507863947	I	2026/07/08	2026/07/14	DAVIBank S.A.	\$1,247,600

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	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,014,144	\$642,300			\$4,014,144	\$501,800			\$0	\$0			\$4,014,144	\$97,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,014,144	\$642,300			\$4,014,144	\$501,800			\$0	\$0			\$4,014,144	\$97,800		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$4,014,144	\$642,300			\$4,014,144	\$501,800			\$0	\$0			\$4,014,144	\$97,800		\$0	\$0	
1	CC	1130592435	CONCHA LUIS	25-14	30	\$4,014,144	\$642,300	EPS037	30	\$4,014,144	\$501,800	0		\$0	\$0	14-11	30	\$4,014,144	\$97,800	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$4,014,144	\$642,300			\$4,014,144	\$501,800			\$0	\$0			\$4,014,144	\$97,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1130592435		CONCHA CABRERA LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 145 # 7 C - 75 Apto 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	478801664	9507863947	I	2026/07/08	2026/07/14	DAVibank S.A.	6	\$1,247,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$642,300	\$2,900	\$0	\$645,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$642,300	\$2,900	\$0	\$645,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$97,800	\$500	\$0	\$98,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$97,800	\$500	\$0	\$98,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$501,800	\$2,300	\$0	\$504,100	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$501,800	\$2,300	\$0	\$504,100	
TOTAL				1	\$1,241,900	\$5,700	\$0	\$1,247,600	