FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
3c4c09f8b554c4f4eb04318d31344936919aa05e67d0ccd4790983b0b458c03b2104c66e08b4d973585c9fd2aa1da971

Número de Factura: LIOJ-147
Fecha de Emisión: 10/10/2025
Fecha de Vencimiento: 20/10/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: OÑATE JIMENEZ LEONARDO ISAACS
Nombre Comercial: OÑATE JIMENEZ LEONARDO ISAACS
Nit del Emisor: 77160609
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 103 A 17 35 AP 202 BRR CHICO NAVARRA
Teléfono / Móvil: 3143601439
Correo: ONATICO@YAHOO.COM

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE ESE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900959048
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: CL 9 39 46
Teléfono / Móvil: 6013849160
Correo: gerencia@subredsuroccidente.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	1	Honorarios médico especia lista en ORTOPEDIA	LUN	1,00	$ 14.601.546,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 14.601.546,00

Notas Finales

Honorarios Ortopedia Octubre de 2025 según contrato 2360-2025
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
10/10/2025 18:42:28
Documento validado por la DIAN:
10/10/2025 18:42:29
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	14601546
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	14601546
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	14601546
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 14601546

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	14.601.546,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	14.601.546,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	14.601.546,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 14.601.546,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764096899858 Rango desde: 141 Rango hasta: 200 Vigencia: 2026-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	77160609
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEONARDO ISAACS ONATE JIMENEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 103 A 17-35	TELÉFONO:	4728376
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7986116448**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		5			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/10/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1838305163

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 2.558.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.558.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8301138310	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 1.880.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.880.800**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600073361	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 90.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 90.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 366.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 366.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.880.400**
VALOR MORA:	**$ 15.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.895.700**

Planilla Pagada

ARL

Medellin, 10 de octubre de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **LEONARDO ISAACS OYATE JIMENEZ** con documento de identidad **C77160609**, 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
2024-07-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	PRINCIPAL BOGOTA DC	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA