

**UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA.****NIT: 800.098.895-8**

Cra 59 No. 70 - 120
Tels: 3602870- 3048819
E-mail: facturacionyglosas@umprelda.org
Barranquilla - Colombia

FACTURA DE VENTA No. 9436

Aut. Num. de Facturación 18762014064945 de 2019/04/16
Habilitada desde No. 8055 al No. 10000
No Somos Responsables del IVA

FECHA: 12 06 2020SEÑORES: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJENIT. o C.C.: 899.999.034-1DIRECCIÓN: CRA. 43 #42-40TEL: 3510799

DESCRIPCIÓN	VALOR
POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS SEGÚN ANEXO	
LA SUMA DE.....	\$ 564.000 ✓
TOTAL.....	\$ 564.000
SON: QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS M.L.	

ABIMPRESORES LIDER NIT.: 8685711-7 *Cel.: 3126022333

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN
ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO



Recibido
12 de junio de 2020
10:00 PM

**UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA.****NIT: 800.098.895-8**

Cra 59 No. 70 - 120
Tels: 3602870- 3048819
E-mail: facturacionyglosas@umpreltda.org
Barranquilla - Colombia

FACTURA DE VENTA No. 9435

Aut. Num. de Facturación 18762014064945 de 2019/04/16
Habilitada desde No. 8055 al No. 10000
No Somos Responsables del IVA

FECHA: **12 06 2020**SEÑORES: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**NIT. o C.C.: **899.999.034-1**DIRECCIÓN: **CRA. 43 #42-40**TEL: **3510799**

DESCRIPCIÓN	VALOR
POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS SEGÚN ANEXO	
LA SUMA DE.....	\$ 235.000 ✓
TOTAL.....	\$ 235.000

SON: **DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS M.L.**

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN
ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

Recibido
12/06/2020
Atención al Cliente
REG. ID-8842
80 AM.

UMPRE LTDA.
FIRMA Y SELLO

ABIMPRESORES LIDER NIT.: 8685711-7 *Cel.: 3126022333

**UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA.****NIT: 800.098.895-8**

Cra 59 No. 70 - 120
Tels: 3602870- 3048819
E-mail: facturacionyglosas@umpreltda.org
Barranquilla - Colombia

FACTURA DE VENTA No. 9434

Aut. Num. de Facturación 18762014064945 de 2019/04/16

Habilitada desde No. 8055 al No. 10000

No Somos Responsables del IVA

FECHA: **12 06 2020**SEÑORES: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**NIT. o C.C.: **899.999.034-1**DIRECCIÓN: **CRA. 43 #42-40**TEL: **3510799**

DESCRIPCIÓN	VALOR
POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS SEGÚN ANEXO	
LA SUMA DE.....	\$ 16.103.000 ✓
TOTAL.....	\$ 16.103.000
SON: DIECISEIS MILLONES CIENTO TRES MIL PESOS M.L.	

ABIMPRESORES LIDER NIT. 8685711-7 *Cel.: 3126022333

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN
ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

*Recibido y
pago 12/06/2020
Arturo Castillo Velasco
Auditoria Medica
#8512*

[Firma]
FIRMA Y SELLO

PRIMORDIALES | INEP NIT. 9695711-7 * C.A. 3126022332

**UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA.****NIT: 800.098.895-8**

Cra 59 No. 70 - 120
Tels: 3602870- 3048819
E-mail: facturacionyglosas@umprelda.org
Barranquilla - Colombia

FACTURA DE VENTA No. 9432

Aut. Num. de Facturación 18762014064945 de 2019/04/16
Habilitada desde No. 8055 al No. 10000
No Somos Responsables del IVA

FECHA: **12 06 2020**SEÑORES: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**NIT. o C.C.: **899.999.034-1**DIRECCIÓN: **CRA. 43 #42-40**TEL: **3510799**

DESCRIPCIÓN	VALOR
POR CONCEPTO DE SERVICIOS PRESTADOS SEGÚN ANEXO	
LA SUMA DE.....	\$ 1.693.000 ✓
TOTAL.....	\$ 1.693.000
SON: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL PESOS M.L.	

ABIMPRESORES LIDER NIT: 8685711-7 * Cel.: 3126022333

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO SEGÚN
ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

*Recibido
12/06/2020
Auditoria Médica
REC-40-8812
No. 8812*

UMPRE LTDA.
FIRMA Y SELLO



Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHjpgomez JHANERYS PAOLA GOMEZ BAYONA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-008-000000 SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema: 2021-01-28-3:54 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 13620 de fecha 2020-03-11. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	26620	Fecha Registro:	2021-01-18	Unidad / Subunidad ejecutora:		36-02-00-008-000000 SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL				
Vigencia Presupuestal	Reservas presupuestales	Estado:	Generado				Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Inicial:	39.328.000,00	Valor Total Operaciones:			0,00		Valor Actual:	39.328.000,00	Saldo x Obligar:	39.328.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800098895	Razon Social:	UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA	Medio de Pago:	Abono en cuenta
---------------------	-----------	---------------	---	----------------	-----------------

CUENTA BANCARIA

Numero:	804002012	Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	Tipo:	Corriente	Estado:	Activa
---------	-----------	--------	--------------------	-------	-----------	---------	--------

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	22588620	Nombre:	JACQUELINE ROJAS SOLANO	Cargo:	DIRECTOR REGIONAL - ATLANTICO
-----------------	----------	---------	-------------------------	--------	-------------------------------

CAJA MENOR

VIATICOS

DOCUMENTO SOPORTE

Identificación:		Fecha de Registro:		Genera Viáticos:	No	Num. Solicitud de comisión:		Numero:	CO1.PCCNTR.1502792-2020	Tipo:	ACEPTACION DE OFERTAS	Fecha:	2020-04-16
-----------------	--	--------------------	--	------------------	----	-----------------------------	--	---------	-------------------------	-------	-----------------------	--------	------------

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSORECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES -	Nación	10	CSF		39.328.000,00	0,00		
					Total:	39.328.000,00	0,00	39.328.000,00	39.328.000,00

Objeto:	Contratar la prestación de servicios de salud para la atención especializada en REHABILITACIÓN INTEGRAL, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial que sean remitidos por los médicos asesores de la entidad, durante la
---------	---

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-01	2.092.000,00	2.092.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-01	2.951.000,00	2.951.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-01	2.220.000,00	2.220.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-01	1.660.000,00	1.660.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-01	405.000,00	405.000,00	NINGUNO
36-02-00-008-000000	SENA REGIONAL ATLANTICO-DIRECCION REGIONAL 3-8 CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-01	30.000.000,00	30.000.000,00	NINGUNO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

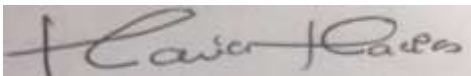
CERTIFICADO

Mediante la presente **CERTIFICAMOS** que la empresa **UNID DE MEDICINA PREV Y RES LT - UMPRE LTDA** identificado con NIT. **800098895-8** es cuentahabiente del BANCO DE OCCIDENTE desde el día 13 de febrero de 1997 con la cuenta corriente **804002012**, la cual se encuentra activa y vigente.

Por lo anterior podemos afirmar que la mejor carta de presentación de **UNID DE MEDICINA PREV Y RES LT - UMPRE LTDA** es ser un "cliente activo de Banco de Occidente".

Expedimos esta certificación hoy 30 de Junio de 2020 dirigida a:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA"



MARIA MACIAS MANCHEGO
Asesora de Soporte Comercial
Oficina Calle 76.



UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA
UMPRE LTDA
NIT: 800.098.895-8

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO

ARTICULO 50 LEY 789/2002

PATRICIA ISABEL TORRES ROMERO, identificada con cedula de ciudadanía no. 22.578.102 expedida en el Municipio de Puerto Colombia, en mi calidad de Representante Legal, de la empresa **UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA** con NIT 800.098.895-8, certifico bajo la gravedad del juramento que la empresa a la que represento, ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgo profesionales y con los aportes parafiscales correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud –EPS, Fondo de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA.

Se expide la presente certificación a los 23 días del mes de Junio de 2020.

Atentamente,

PATRICIA ISABEL TORRES ROMERO
Representante Legal

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

18762014064945



(415)7707212489984(8020) 001876201406494 5

5. Número de Identificación Tributaria - NIT 8 0 0 0 9 8 8 9 5	6. DV 8	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
11. Razón social UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA					
12. Dirección seccional Impuestos de Barranquilla					Cód. 2
24. Dirección CR 59 70 120					
25. País Colombia		26. Departamento Atlántico		27. Municipio Barranquilla	

La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, conforme a la facultad discrecional establecida en el artículo 684-2 del Estatuto Tributario y en virtud de lo estipulado en la Resolución 00055 de 14/07/2016, por la cual se adopta los sistemas técnicos de control de facturación; previo estudio y evaluación de la solicitud realizada por el contribuyente, representante legal, o apoderado debidamente acreditado. Determina autorizar los rangos de numeración de facturación y/o documento equivalente, por una vigencia de 18 meses, contados a partir de la fecha formalización de éste documento y descritos en la hoja 2 y subsiguientes. En los casos, en que se agote la numeración antes de culminar la vigencia, el interesado tendrá derecho a solicitar una nueva autorización, de acuerdo al trámite establecido.

Si el obligado a facturar, no hubiere agotado la numeración de facturación transcurrido el término de la vigencia autorizada, con 15 días de antelación, podrá solicitar la habilitación de la numeración sobrante.

Cuando se trate de una solicitud de inhabilitación de la numeración de facturación y/o documento equivalente, la vigencia es permanente, por lo tanto, no procede la habilitación de estos rangos.

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Nota: La no adopción o violación de los sistemas técnicos de control, dará lugar a la sanción establecida en el artículo 684-2 del E.T

Firma del funcionario autorizado

Firma del solicitante



1001. Apellidos y nombres	TORRES ROMERO PATRICIA ISABEL	984. Apellidos y nombres	
1002. Tipo doc.	Cédula	985. Cargo	
1003. No. Identif.	2 2 5 7 8 1 0 2	989. Dependencia	Subdirección de Gestión de Fiscalización Tributaria
1004. DV	4	990. Lugar administrativo	
1005. Cod. Representación	Representante Legal Principal	991. Organización	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACION
1006. Organización	UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA	992. Área	
		993. Establecimiento	

997. Fecha formalización

2 0 1 9 - 0 4 - 1 6 / 1 7 : 0 1 : 5 2

2. Concepto **0 2** Actualización

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14683473321



(415)7707212489984(8020) 0000014683473321

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

8 0 0 0 9 8 8 9 5

6. DV

8

12. Dirección seccional

Impuestos de Barranquilla

14. Buzón electrónico

2

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona jurídica

25. Tipo de documento:

1

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

Lugar de expedición

28. País:

29. Departamento:

30. Ciudad/Municipio:

31. Primer apellido

32. Segundo apellido

33. Primer nombre

34. Otros nombres

35. Razón social:

UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA

36. Nombre comercial:

37. Sigla

UMPRE LTDA

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

Atlántico

40. Ciudad/Municipio:

Barranquilla

41. Dirección principal

CR 59 70 120

42. Correo electrónico:

umpreltda@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

3 6 0 2 8 7 0

CLASIFICACION
Actividad económica
Actividad principal

46. Código:

8 6 9 2

47. Fecha inicio actividad:

2 0 0 5 0 2 1 0

Actividad secundaria

48. Código:

8 6 2 1

49. Fecha inicio actividad:

1 9 9 0 0 5 2 2

Otras actividades

50. Código:

1

2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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
5	7	8	9	1	4	1	6	4	2	4	8														

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 48- Impuesto sobre las ventas - IVA

07- Retención en la fuente a título de renta

08- Retención timbre nacional

09- Retención en la fuente en el impuesto

14- Informante de exogena

16- Obligación facturar por ingresos bienes

42- Obligado a llevar contabilidad

Obligados aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		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

61. Fecha: 2 0 2 0 0 2 1 3

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TORRES ROMERO PATRICIA ISABEL

985. Cargo: Representante legal Certificado

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800098895	8	UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8621	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
8-1	CRA 59 No 70 120		3854076			contabilidad@umprelda.org		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-06	2020-07	18394800	E	2020-07-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.565.200	0	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
13	18394800	2020-07-23	Pagada							

EMPLEADO				NOVEDADES														DIAS				PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales						
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	COF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL					IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 8696312	CARRILLO SUAREZ WILSON EDUARDO	877.803																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	877.803	140.500	0	0	EPS-S AMBUQ-ESSC76	877.803	35.200	COMBARRA NQUILLA-CCF06	877.803	35.200	877.803	21.400	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	232.300	S
2	CC 22417321	PEDRAZA MARIMON MYRIAM DE JESUS	4.450.000																0			0	30	30	30	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	FAMISANAR-EPS017	4.450.000	178.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	4.450.000	178.000	4.450.000	23.300	0,00522	0	0	0	0	0	0	01	3	379.300	S
3	CC 22578102	TORRES ROMERO PATRICIA ISABEL	4.750.000																0			0	30	30	30	SINAFP-SINAFP	0	0	0	0	FAMISANAR-EPS017	4.750.000	190.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	4.750.000	190.000	4.750.000	24.800	0,00522	0	0	0	0	0	0	01	5	404.800	S
4	CC 32821773	ECHEVERRI GARCIA ANGELA MARIA	1.200.000																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.200.000	192.000	0	0	EPS SURA-EPS010	1.200.000	48.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.200.000	48.000	1.200.000	6.300	0,00522	0	0	0	0	0	0	01	0	294.300	S
5	CC 55303287	CANTILLO QUINTERO KARINA MILDRED	1.000.000											X					0			5	5	5	5	PORVENIR-230301	146.301	23.500	0	0	SANITAS-EPS005	146.301	5.900	COMBARRA NQUILLA-CCF06	0	0	146.301	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	29.400	S
6	CC 55303287	CANTILLO QUINTERO KARINA MILDRED	1.000.000																0			25	25	25	25	PORVENIR-230301	833.334	133.400	0	0	SANITAS-EPS005	833.334	33.400	COMBARRA NQUILLA-CCF06	833.334	33.400	833.334	20.400	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	220.600	S
7	CC 64696433	MORELO VERGARA IRINA PATRICIA	1.000.000																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.000.000	160.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	24.400	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	264.400	S
8	CC 1043021671	PELAEZ AHUMADA NATALIA	1.000.000																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.000.000	160.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	24.400	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	264.400	S
9	CC 1045680991	JULIO BROCHERO SANDRA MARCELA	1.000.000																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.000.000	160.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	24.400	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	264.400	S
10	CC 1045729581	MARTINEZ ALEE DANIELA PATRICIA	1.000.000										X						0			3	3	3	3	PORVENIR-230301	100.000	12.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	100.000	0	COMBARRA NQUILLA-CCF06	100.000	0	100.000	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	12.000	S

EMPLEADO				NOVEDADES														DIAS				PENSIÓN				SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales						
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL					IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	
11	CC 1045729581	MARTINEZ ALEE DANIELA PATRICIA	1.000.000																0			27	27	27	27	PORVENIR-230301	900.000	144.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	900.000	36.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	900.000	36.000	900.000	22.000	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	238.000	S
12	CC 1079914001	DE AVILA POLO YEISI PATRICIA	1.000.000																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.000.000	160.000	0	0	SANITAS-EPS005	1.000.000	40.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	1.000.000	40.000	1.000.000	5.300	0,00522	0	0	0	0	0	0	01	0	245.300	S
13	CC 1082400070	ARIZA GUTIERREZ KEISI MARIA	900.000																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	900.000	144.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	900.000	36.000	COMBARRA NQUILLA-CCF06	900.000	36.000	900.000	22.000	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	238.000	S
14	CC 1140849643	LEDESMA PIÑA WENDY YURANIS	1.000.000												X				0			1	1	1	1	PORVENIR-230301	33.334	5.400	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	33.334	1.400	COMBARRA NQUILLA-CCF06	0	0	33.334	0	0,00000	0	0	0	0	0	0	01	0	6.800	S
15	CC 1140849643	LEDESMA PIÑA WENDY YURANIS	1.000.000																0			29	29	29	29	PORVENIR-230301	966.667	154.700	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	966.667	38.700	COMBARRA NQUILLA-CCF06	966.667	38.700	966.667	23.600	0,02436	0	0	0	0	0	0	01	0	255.700	S
16	CC 1143163429	MARQUEZ ROMERO FABIAN ALBERTO	877.803																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	877.803	140.500	0	0	FAMISANAR-EPS017	877.803	35.200	COMBARRA NQUILLA-CCF06	877.803	35.200	877.803	4.600	0,00522	0	0	0	0	0	0	01	0	215.500	S

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 800098895	8	UNIDAD DE MEDICINA PREVENTIVA Y RESOLUTIVA LTDA	B	0	COLMENA - 14-25	ÚNICA	8621	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
8-1	CRA 59 No 70 120		3854076		contabilidad@umprelda.org		S	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2020-06	2020-07	18394800	E	2020-07-16	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	3.565.200	0	BANCO DE OCCIDENTE
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
13	18394800	2020-07-23	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
10.835.242	20.035.242	20.035.242	19.855.607	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				11	1.730.000	0	0	0	1.730.000
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	140.500	0	0	0	140.500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	140.500	0	0	0	140.500
PORVENIR	230301	800224808	8	9	1.449.000	0	0	0	1.449.000
EPS(Administradoras: 6)				13	797.800	0	0	0	797.800
EPS SURA	EPS010	800088702	2	1	48.000	0	0	0	48.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	3	119.300	0	0	0	119.300
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	40.100	0	0	0	40.100
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	3	403.200	0	0	0	403.200
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	4	152.000	0	0	0	152.000
EPS-S AMBUQ	ESSC76	818000140	0	1	35.200	0	0	0	35.200
ARP(Administradoras: 1)				13	246.900	0	0	0	246.900
COLMENA	14-25	800226175	3	13	246.900	0	0	0	246.900
Gran Total					2.774.700	0	0	0	2.774.700

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
CCF(Administradoras: 1)				13	790.500	0	0	0	790.500
COMBARRANQUILLA	CCF06	890102002	2	13	790.500	0	0	0	790.500
Gran Total					3.565.200	0	0	0	3.565.200

ASOPAGOS
S.a.

PAGADO