YAMID JOSE PERALTA CABARCAS

NIT 15172135-8
Régimen No responsable de IVA
Resolución DIAN N° 18764097197883
Fecha 19/08/2025 - 19/02/2026
Autorización de Facturación Electrónica del YP228 al YP300 Perteneciente a Régimen Simple de Tributación 0-47
Email: yamidperalta@gmail.com
Teléfono: 3116843395

Departamento	Fecha		
Bogotá	26	01	2026

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° YP252

Nombre o Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	**NIT:**	900959048-4	**Fecha de firmado:**	26/01/2026 20:45:50
Dirección:	Cl. 9 #39-46, Bogotá	**Departamento:**	Bogotá	**Teléfono:**	3756579
Email:	liderasistencialuf@subredsuroccidente.gov.co	**Forma de Pago:**	Crédito	**Medio de pago:**	Transferencia Débito Bancaria
Vencimiento:	Febrero 10 del 2026	**Hora emisión:**	20:45:47-05:00	**Moneda:**	COP Colombia, Pesos
Fecha de pago:	10/02/2026				

Total de Lineas: 1

#	CÓDIGO	CANT	DESCRIPCIÓN	U. M.	IMPUESTOS			VR UNIT.	TOTAL
					NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	168,00	ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Servicios prestados como medico especialista en anestesia en subred suroccidente durante mes de Enero de 2026 por un total de 168 horas	WSD				$120.000,00	$20.160.000,00

Notas:

SON: (veinte millones ciento sesenta mil pesos)
CUFE: 80832337e837d1e7067ed25e31a309744637d5e4a2f7fe6444c30331e26d789008c23581393d63a4305a0a43144d9262

Subtotal:	$20.160.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$20.160.000,00

Firma Digital: uLq2IqwUiSxiByMJHvbf9bXpjud1UJExzVJX9McoJBkeaMBi9cVdiTAJoGOPK5hP
SlO0Y+kHl0K8a2R7+iqO6fBUiWEY9A52zvlD/WT3wqkLKe4vzY
MAeJPWlhWyEt15 GaR46+uqjssKnJgB1LCorLoXt0RmEbezebmv6h/E7v4g9m+mRcD4o4j7jtKYAKy7 2RiEcgO8lt5094ABjyhy8OAMxmZi3U92w1F
PO3qTPyMxqzUssMx5lxNHBnRLQS1j e1SKzm045J6m9PR3mjcw8dGh5B/mMnat0/cj2OjeEu4oAD1+8wP6ksxdb7XLc5Zj KvKcwf933kfNC9rTh5NB
8g==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15172135		PERALTA CABARCAS YAMID JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 23 # 66-39 torre 8 apto 804	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4836935	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2076959639	9497809624	I	2026/01/09	2026/01/13	BANCO DAVIVIENDA	4	$4,227,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$13,201,920	$2,244,600			$13,201,920	$1,650,300			$0	$0			$13,201,920	$321,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$13,201,920	$2,244,600			$13,201,920	$1,650,300			$0	$0			$13,201,920	$321,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$13,201,920	$2,244,600			$13,201,920	$1,650,300			$0	$0			$13,201,920	$321,600		$0	$0
1	CC 15172135	PERALTA YAMID	25-14	30	$13,201,920	$2,244,600	EPS005	30	$13,201,920	$1,650,300		0	$0	$0	14-11	30	$13,201,920	$321,600	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$13,201,920	$2,244,600			$13,201,920	$1,650,300			$0	$0			$13,201,920	$321,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 15172135		PERALTA CABARCAS YAMID JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 23 # 66-39 torre 8 apto 804	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4836935	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2076959639	9497809624	I	2026/01/09	2026/01/13	BANCO DAVIVIENDA	4	$4,227,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,244,600	$5,600	$0	$2,250,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$2,244,600	$5,600	$0	$2,250,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$321,600	$800	$0	$322,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$321,600	$800	$0	$322,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,650,300	$4,100	$0	$1,654,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,650,300	$4,100	$0	$1,654,400
TOTAL				**1**	**$4,216,500**	**$10,500**	**$0**	**$4,227,000**