ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-may.-21	Hasta:	31-may.-21			
Nombre del Contratista:	LUZ ANDREA ALZATE CAMACHO		Cédula:	53154634			
Correo Electrónico:	luzandrea.acps@gmail.com		Teléfono(s):	3214149746			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES		Perfil	REFERENTE E.EDUCATIVO	No. CTO:	5093-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005092	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	PSICÓLOGA CLÍNICA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ENTORNO EDUCATIVO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC ESPACIO EDUCATIVO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K29PI				$ 4.781.350	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.781.350	CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS						

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 4.781.350
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.525.117	$ 9.525.117	$ 4.781.350	$ 4.743.767

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	.Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de acción del entorno educativo.	En las acciones desarrolladas durante el mes de mayo se dio cumplimiento a las actividades programadas en pro de los objetivos y metas establecidas en el plan de acción para el entorno educativo y gestión de eventos prioritarios en Salud Mental en la población escolar, tales como 79 acompañamientos telefónicos en eventos como duelo, conducta suicida, trastornos del aprendizaje, consumo de SPA y estrés, entre los cuales se realizaron sesiones colectivas con estudiantes y 2 sesiones de fortalecimiento de capacidades en docentes.	Formatos de gestión de riesgo en salud mental, drive
2	.Realizar la concertación con las familias para el desarrollo de las sesiones	Durante mayo 2021 se estableció contacto y concertación con los estudiantes y sus familias realizando el consentimiento informado correspondiente para el desarrollo de los acompañamiento psicológicos en atención a eventos prioritarios en Salud Mental reportados por los subsistemas subsistemas de vigilancia epidemiológica en Salud Mental, las instituciones educativas y desde la Secretaría Distrital de salud.	Drive cronogramas
3	.Realizar intervención a los casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificación por parte de las instituciones Educativas de acuerdo al lineamiento.	Se realizó el abordaje de los eventos prioritarios en Salud Mental reportados por las instituciones educativas de acuerdo al lineamiento de la Secretaría Distrital de Salud, brindando herramientas fortalecimiento de habilidades y favoreciendo factores protectores para el acompañamiento y mitigación de estos eventos reportados.	Drive precritica, formatos de gestión de riesgo en salud mental

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

4	.Socializar las líneas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis	A través de los acompañamiento psicológicos se realizó socialización y promoción de las líneas de apoyo psicosocial establecidas por la Secretaría Distrital de Salud como la línea psicoactiva distrital, línea 106, plataforma www.hablalo.com.co y línea púrpura, de acuerdo a la necesidad identificada.	Fichas de Gestión de riesgo en salud mental
5	.Orientar y canalizar a la población de acuerdo a las necesidades y si hay lugar efectuar remisión a los servicios de salud y/o sociales.	En atención a las necesidades identificadas a través de los acompañamientos realizados se realizó orientación y canalización a las rutas de atención integral en salud y rutas intersectoriales para la atención a las situaciones identificadas favoreciendo el acceso a información y servicios.	Fichas de Gestión de riesgo en salud mental y correos electrónicos con formatos de canalización
6	.Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional.	De acuerdo al lineamiento y a las orientaciones del entorno educativo se realizó el diligenciamiento de formatos como Ficha de Gestión de riesgo en Salud Mental, canalizaciones, notificación a subsistemas de vigilancia epidemiológica en Salud Mental de acuerdo a lo establecido.	Drive y Fichas de Gestión de riesgo en salud mental
7	.Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	Durante mayo 2021 se dio cumplimiento a la entrega de soportes físicos y magnéticos, correspondientes a las acciones realizadas durante el mes, de acuerdo a instrucciones de las líderes y al lineamiento.	Drive y Fichas de Gestión de riesgo en salud mental
8	.Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	Para mayo 2021 se realizó entrega oportuna de las actividades, documentos, productos e informes de acuerdo a las solicitudes e indicaciones realizadas por la Secretaría Distrital de Salud y las líderes y profesional de apoyo del entorno educativo	Carpetas con Fichas de Gestión de riesgo en salud mental
9	.Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Se realizó entrega de informe de acuerdo a las directrices, correspondiente a avances de la vigencia marzo a junio 2021 y demás reportes solicitados.	Drive e informe de avances de acciones para la vigencia
10	.Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	Para mayo 2021 se hizo entrega de la información y archivo correspondiente a las intervenciones realizadas desde el proceso de gestión de eventos prioritarios en Salud Mental, de acuerdo a las indicaciones del proceso de gestión documental	Carpetas con Fichas de Gestión de riesgo en salud mental
11	.Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	En el cronograma establecido para el entorno, se realizó actualización de información de las novedades en los cambios para la atención a las personas, dando cumplimiento a los objetivos planteados.	Drive cronogramas
12	. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	Se contó con la disposición y se dio cumplimiento con las actividades solicitadas desde el entorno educativo.	Drive cronogramas
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	13	94197902 46		$ 4.743.822

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION	$ 1.897.529	$ 303.600	$ 303.700
SALUD		SALUD TOTAL		$ 237.200	$ 237.200
ARL	3	SURA		$ 46.200	$ 46.300
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 587.000	$ 587.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	451850528

Luz Andrea Alzate C.

LUZ ANDREA ALZATE CAMACHO

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

53.154.634

CC. NO. CONTRATISTA

Sandra Patricia Amado Reyes

SANDRA PATRICIA AMADO REYES

NOMBRE DEL SUPERVISOR

CC. 52.[illegible] de Bogotá

Referente E.Educativo

#¡REF!

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18A 63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	983262794	9419790246	N	2021/05/10	2021/05/13	BANCO AV VILLAS	3	$9,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$0	$0	$4,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$4,900	$0	$0	$4,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$0	$0	$800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$800	$0	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,700	$0	$0	$3,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$3,700	$0	$0	$3,700
TOTAL				1	$9,400	$0	$0	$9,400

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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18B63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988262794	9419790246	N	2021/05/10	2021/05/13	BANCO AV VILLAS	3	$9,400

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)					$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$0	$0
1	CC 53154634	ALZATE LUZ	230201	30	($1,867,462)	($298,800)	EPS002	30	($1,867,462)	($233,500)		0	$0	$0	14-11	30	($1,867,462)	($45,500)	0	$0	$0
2	CC 53154634	ALZATE LUZ	230201	30	$1,897,528	$303,700	EPS002	30	$1,897,528	$237,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,897,528	$46,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18A63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	955405454	9418566290	1	2021/04/12	2021/04/14	BANCO AV VILLAS	2	$577,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$298,800	$0	$0	$298,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$298,800	$0	$0	$298,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,500	$0	$0	$45,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,500	$0	$0	$45,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,500	$0	$0	$233,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$233,500	$0	$0	$233,500
TOTAL				1	$577,800	$0	$0	$577,800

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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18B 63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	955405454	9418566250	I	2021/04/12	2021/04/14	BANCO AV VILLAS	2	$577,800

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)						$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$0	$0
1	CC	53154634	ALZATE LUZ	230201	30	$1,867,480	$298,800	EPS002	30	$1,867,480	$233,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,867,480	$45,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$0	$0

2021/04/13 06:35 PM

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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18J63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988262794	9419790246	N	2021/05/10	2021/05/13	BANCO AV VILLAS	3	$9,400

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)					$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$0	$0
1	CC	53154634	ALZATE LUZ	230201	30	($1,867,462)	($298,800)	EPS002	30	($1,867,462)	($233,500)		0	$0	$0	14-11	30	($1,867,462)	($45,500)	0	$0	$0
2	CC	53154634	ALZATE LUZ	230201	30	$1,897,528	$303,700	EPS002	30	$1,897,528	$237,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,897,528	$46,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$30,066	$4,900			$30,066	$3,700			$0	$0			$30,066	$800		$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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18J63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988262794	9419790246	N	2021/05/10	2021/05/13	BANCO AV VILLAS	3	$9,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$0	$0	$4,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$4,900	$0	$0	$4,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$0	$0	$800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$800	$0	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,700	$0	$0	$3,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$3,700	$0	$0	$3,700
TOTAL				1	$9,400	$0	$0	$9,400

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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18J63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	955405454	9418566290	I	2021/04/12	2021/04/14	BANCO AV VILLAS	2	$577,800

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)					$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$0	$0
1	CC	53154634 ALZATE LUZ	230201	30	$1,867,480	$298,800	EPS002	30	$1,867,480	$233,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,867,480	$45,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,867,480	$298,800			$1,867,480	$233,500			$0	$0			$1,867,480	$45,500		$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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18J63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7652131	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	955405454	9418566290	I	2021/04/12	2021/04/14	BANCO AV VILLAS	2	$577,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$298,800	$0	$0	$298,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$298,800	$0	$0	$298,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,500	$0	$0	$45,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,500	$0	$0	$45,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,500	$0	$0	$233,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$233,500	$0	$0	$233,500
TOTAL				**1**	**$577,800**	**$0**	**$0**	**$577,800**