Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E.
		Fecha de aprobación	09/11/2016	
		Código:	15-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALBA ALICIA GONZALEZ BOBADILLA												
TIPO DE DOCUMENTO	C.C	X	C.E		NO.	52285440							
CORREO ELECTRONICO:	albagonzalezb2014@gmail.com				CELULAR:	3003101355							
ds					FONTIBÓN FO09								
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	VSP				SEDE:	Fontibon							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	FO09K32	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	DAVIVIENDA				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	8480341067								PENSIONADO	NO			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS										
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4082 - 2021			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			PAGO 4 DE 4			
NÚMERO DE CDP	626	FECHA	29/04/2021	NÚMERO DE CRP		27831	FECHA	30/04/2021		
OBJETO DEL CONTRATO:	Prestar servicios profesionales especializados a la gestión administrativa y/o asistencial en el area de PIC, dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional.									
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO		
		1	5	2021		31	5	2021		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4.743.767									
TIPO DE SERVICIOS	PIC	RESERVA DE GLOSA 2%	$0							

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:	$18.899.958
VALOR EJECUTADO	$18.899.958
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4.743.767
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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 $2,271.315 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
7789511501 7789627117	$1.927.550	$241.000	$308.500	3	$47.000	**$596.500**

Dado en Bogotá en el mes de mayo del año Dos Mil Veintiuno (2021). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

DIANA PATRICIA MARTINEZ YATE
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

Alba Gonzalez
ALBA ALICIA GONZÁLEZ BOBADILLA
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	Versión	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación	3/04/2017	
		Código:	04-02-FO-0003	

Ubicación del Servicio:	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA		Sede: Fontibón						
No. DE CONTRATO:	4082-2021	Periodo certificado desde el	Dia	Mes	Año	a	Dia	Mes	Año
			1	5	2021		31	5	2021
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ALBA ALICIA GONZALEZ BOBADILLA		C. C.	52.285.440		DE	BOGOTA		

OBJETO DEL CONTRATO: El Contratista a nombre propio y de manera independiente, sin que exista subordinación ni relación laboral alguna, prestará sus servicios y conocimientos como Profesional Especializado en Epidemiologia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI __X_ NO ____ Servicios: SI ___ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
1. Elaborar el plan de acción correspondiente al subsistema asignado y realizar seguimiento mensual.	SI	Se aporto información para el seguimiento al plan de acción 31/05/2021	Soportes de actividades elaboradas en el mes de mayo 2021
2. Diligenciamiento de la matriz del proyecto de inversión correspondiente, de forma mensual con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	SI	Se suministra información para la matriz 1186 del mes mayol el 31/05/2021	Entrega de información para alimentar matriz 1186
3. Analizar, depurar y mantener actualizada la base de datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica bajo su responsabilidad cumpliendo con criterios de calidad, generando respaldo del sistema de información al que pertenece (backup) perodicamente	SI	Se realizo depuracion y analisis de la base de datos vespa el 4, 11, 18 Y 25 de mayo.	Acta soporte depuracion base de datos
4. Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM) y en espacios extrainstitucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente	NO	No se programo para el mes	No se programo para el mes
5. Participar y convocar unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	NO	No se programo para el mes	No se programo para el mes
6. Coordinar, articular y generar la activación de rutas con otros profesionales del área, del sector y de la red sur occidente, que intervengan, estudien y atiendan los eventos y población de interés.	SI	Se asistio a mesas SPA en la fechas 6 de mayo y 21 mayo mesa Bosa y 26 de mayo mesa Kennedy	Acta de asistencia
7. Realizar la orientación y asistencia técnica a la UPGD con el conocimiento e información correspondiente al Sistema de Vigilancia asignado según programación y necesidad	SI	Se realizaron 11 asistencias tecnicas a UPGD de la subred las cuales corresponden 5 Fontibón, 4 Puente Aranda y 1 Bosa y se realizaron 18 asistencias a Unidades Informadoras en la localidad Bosa	Actas de soporte
8. Elaborar las actas, informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	SI	Se realiza informe calidad dato, matriz de derivaciones el 30 de mayo, informe bimensual. Tableros de control vespa de notificación y de seguimiento. Informacion seg plan y matriz poblacional.	Informes en medio magnetico
9. Responder a las disponibilidades y a la activación de urgencias y emergencias en salud pública cuando se requiera de acuerdo a programación en forma integral y oportuna	SI	Se asistio a reunion con reunion salud mental el 3 de mayo , Preauditoria vespa el 11 de mayo de 2021.	Actas de asistencia
10. Participar activamente en el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias del talento humano dados por la Institución y la Secretaria Distrital de salud, o cualquier otra entidad que sean de estricto cumplimiento	SI	Se participa en los conversatorios y se diligencian las respectivas encuestas	Encuesta diligenciada
11.Realizar las actividades programadas de forma mensual para alcanzar el cumplimiento de las metas contractuales y entregar los soportes de ejecución, datos e información requerida de manera semanal.	SI	Se realizarón los tableros de control vespa el 15 de mayo se realizó envio de productosmensuales vespa informe calidad del dato y matriz de derivaciones el 30 de mayo	Correos electrónicos enviados
12. Realizar pre auditoría de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente brindando acompañamiento técnico a cada uno de los operativos y generación de planes de mejoramiento según corresponda. y presentar auditoria ante los entes de control.	SI	Se realizo preauditoria el 11/05/2021 y se realizó presentacion de la auditoria correspondiente al mes de mayo.	Soportes con calidad y seguimiento
13. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud)	SI	Se realiza concordancia de la base de datos vespa se realiza envio de correos a las diferentes UPGD con los hallazgos encontrados el 7 de mayo.	Soportes con calidad y seguimiento
14, Participar en la formulación, elaboración y desarrollo de investigaciones de carácter científico sobre los eventos específicos y población de estudio en la localidad, analizando las variables de salud, condiciones socio económicas, culturales y ambientales para direccionar las acciones en salud pública (artículos, boletines, anuarios, informes y demas documentos de analisis solicitados)	SI	Se envia informe bimensual marzo y abril el 9 de mayo , informe calidad del dato y matriz de derivaciones el 30 de mayo	Soporte boletin por correo
15, Desarrollar y mantener acciones de autocontrol y mejoramiento sobre las actividades asignadas, que garanticen la operación eficiente del área y fomentarlo para el cumplimiento de la misión de la entidad	SI	Cronograma de actividades alimentado de manera diaria.	Cronograma de actividades.
16, Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución,	SI	Se realizó revision de linemaintos correspondientes a vigencia abril julio 2021	Instructivo revisado
17, Responder a las disponibilidades y la activacion de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna segun programación.	SI	Se asistio a reunion con reunion salud mental el 3 de mayo , Preauditoria vespa el 11 de mayo de 2021.	Actas de asistencia
18, Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución	NO	No se programo para el mes	No se programo para el mes
19, Entregar al referente backup de información en magnetico de manera mensual	SI	Se entrega informacion correspondiente al mes abril en el drive el 30 de abril	Informacion en drive
20, Apoyar las jornadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes	NO	No se programo para el mes	No se programo para el mes
21, Realizar actividades de contención y/o mitigación por la pandemia COVID 19 en el Distrito Capital en el marco del contrato PSPIC, disponiendo de recursos telefónicos, tecnológicos, de protección personal que permitan implementar acciones ordenadas en el marco de los protocolos, guías y lineamientos emanados por el nivel distrital, para la identificaicón y atención de casos nevos y busqueda de contactos	NO	No se programo para el mes	No se programo para el mes

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: 4.743.767 Cuatro millonessetecientos cuarenta y tres mil setecientos sesenta y siete pesos M/cte

CONTRATISTA_____ NOMBRE COMPLETO CÉDULA Y FIRMA DEL

Alba Gonzalez

Fecha dd/mm/aaaa Firma de recibido supervisor_____

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 05/2021

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

ALBA ALICIA GONZALEZ BOBADILLA

CC 52285440 DE BOGOTÁ

La suma de $4.743.767 (Cuatro millones setecientos cuarenta y tres mil setecientos sesenta y siete pesos) por concepto de servicios Profesional Especializado 4 (operativo) durante el periodo de 1 al 31 de mayo de 2021 conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 4082/2021

Alba Gonzalez

ALBA ALICIA GONZALEZ BOBADILLA

CC 52285440 de Bogotá

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO 08480341067

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	52285440
PRIMER O NOMBRE			ALBA ALICIA GONZALEZ BOBADILLA
CIUDAD	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CL 10 84 41 TE APTO 732	TELEFONO	4602781
TIPO APORTANTE	INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
RAZÓN SOCIAL	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA			7789511501	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO 2021
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021/05/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			984873548

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
23001	23001 COLFONDOS	1	$ 303.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 303.700	$ 0	$ 303.700
SUBTOTALES:										$ 303.700	$ 0	$ 303.700

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 237.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.300	$ 0	$ 0	$ 237.300
SUBTOTALES:													$ 237.300	$ 0	$ 0	$ 237.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CODIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 46.300	$ 46.300	$ 0	$ 0	$ 46.300
SUBTOTALES:									$ 46.300	$ 0	$ 0	$ 46.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	SLN	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	52285440	ALBA ALICIA GONZALEZ BOBADILLA	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR A 1 MES		$ 1.898.000											01-30								23001 - COLFONDOS	30	$ 1.898.000	$ 303.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.700	EPS005 - SANITAS S.A.	30	$ 1.898.000	$ 237.300	$ 0	$ 237.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.898.000	$ 52285440	$ 46.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 587.300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	52285440
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			ALBA ALICIA GONZALEZ BOBADILLA
CÓDIGO MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	Cl 76 80 41 Is APTO 732	TELÉFONO:	4602281
TIPO APORTANTE:	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7789627117	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	abril AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2021
DIAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/05/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	986185348
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			7789511501	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2021/05/10

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001 COLFONDOS	1	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES										$ 4.800	$ 0	$ 4.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700
SUBTOTALES													$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 3.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 700	$ 700	$ 0	$ 0	$ 700
SUBTOTALES									$ 700	$ 0	$ 0	$ 700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N	DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																							PARAFISCALES						
	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	FORMA PRESENTACIÓN	ING	RET	TDP	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP																			
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52285440	GONZALEZ BOBADILLA ALBA ALICIA	02 INDEPENDIENTE		$ 1.898.000			NO							A01 30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.898.000	$ 303.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 303.700	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.898.000	$ 237.300	$ 0	$ 237.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.898.000	$ 52285440	$ 46.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 52285440	GONZALEZ BOBADILLA ALBA ALICIA	02 INDEPENDIENTE		$ 1.927.550			NO							C01 30									231001-COLFONDOS	30	$ 1.927.550	$ 308.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 308.500	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.927.550	$ 241.000	$ 0	$ 241.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.927.550	$ 52285440	$ 47.000	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 52285440	GONZALEZ BOBADILLA ALBA ALICIA	02 INDEPENDIENTE		$ 1.898.000			NO							R001 30									231001-COLFONDOS	0	$ 29.550	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 4.800	EPS005-SANITAS S.A.	0	$ 29.550	$ 3.700	$ 0	$ 3.700	14-11 - ARL SURA	0	$ 29.550	52285440	$ 700	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 9.200