Cuenta de cobro 008-2021

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Nit. 900.959.051-7**

**DEBE A:**

JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA
C.C. 80.197.115 de Bogotá

**LA SUMA DE:**

**Cuatro millones setecientos cuarenta y tres mil setecientos cuatro pesos ($ 4.743.704)**

Por concepto de:

- Honorarios por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5785 de 2021 correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de agosto y 31 de agosto de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Cordialmente,**

Jesus Mario Camargo A.

JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA
C.C. 80.197.115
Teléfono: 3125072160 Dirección: Cra 13 # 38 – 76 apto 202
No Cuenta 007500828186 ahorros Davivienda

Fecha: 31/Agosto/2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO**
**FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO**

**CÓDIGO: AP-1A-FT-014**
**VERSIÓN: 02**
**FECHA: 2020-05-04**

## 1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **No. CONTRATO - OPS:** | PS 5785 2021 | **C.D.P. No.:** | CDP 1230 |
| **Proceso al que pertenece:** | PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS -PSPIC | | |
| **Unidad a la que perteaece:** | SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA | | |
| **Nombre del Contratista:** | JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA | **C.C.** | 80.197.115 |
| **de:** | BOGOTA | | |
| **Fecha Inicio:** | 2021-05-04 | **Fecha Terminación incial:** | 2021-06-03 |
| **Valor Mensual:** | $ 4.743.704 | **Valor a cobrar:** | $ 4.743.704 |

| ADICIÓN/ OTRO SI | VALOR ADICIÓN | CDP | FECHA DE INICIO | FECHA DE TERMINACIÓN |
|---|---|---|---|---|
| 1 | $ 4.311.646 | 1535 | 2021-06-04 | 2021-06-30 |
| 2 | $ 4.769.485 | 2111 | 2021-07-01 | 2021-07-31 |
| 3 | $ 6.032.754 | 2401 | 2021-08-01 | 2021-08-31 |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |

| Nº CTA | MES DE CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR | VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL | NÚMERO DE PLANILLA |
|---|---|---|---|---|
| 1 | MAYO | $ 4.279.646 | $ 703.300 | 50394667 |
| 2 | JUNIO | $ 4.743.704 | $ 582.100 | 50976062 |
| 3 | | | $ 5.000 | 51227631 |
| 4 | JULIO | $ 4.743.704 | $ 587.100 | 51588236 |
| 5 | JULIO ADICIONAL | $ 1.289.050 | $ 587.100 | 51588236 |
| 6 | AGOSTO | $ 4.743.704 | $ 746.600 | 52316005-52469844 |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |
| 13 | | | | |
| 14 | | | | |
| 15 | | | | |
| 16 | | | | |

**Resumen de contrato**

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.747.403 | $ 19.861.288 | $ 19.799.808 | $ 61.480 |

## 2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

**OBJETO DEL CONTRATO**

PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTIÓN PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN EL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

**Relación de actividades para el periodo:** **Desde:** 2021-08-01 **Hasta:** 2021-08-31

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta) | DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital. | Servicios como profesional en medicina especializado. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\0_LINEAMIENTOS |
| 2 | Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar | Elaboración del cronograma personal del mes. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\12_ENVIO_SEMANAL_UPGDs\5_JULIO SEMANAL |
| 3 | Apoyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el mejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los planes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y acreditación de servicios de salud. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\7_CALIDAD_COBERTURA\ABRIL |
| 4 | Realizar apropiación conceptual desde su perfil profesional y conforme a los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | 1. Capacitación a médicos de las instituciones públicas y privadas con el propósito de mejorar la calidad en los registros de los certificados de defunción y así mismo obtener buenos indicadores en la gestión de las EEVV. 2. Asisitencias tecnicas a lasUPGD de la Subred Centro Oriente. 3. Realizacion de informe de cobertura,calidad y oportunidad del mes correspondiente. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\16_CORREOS\SOLICITUD_SDS\JULIO\SOLICITUD_SDS_MAY_12_enm.YA |
| 5 | Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso asignado conforme las actividades, metas y productos establecidos en los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Realización de visitas y apoyo a UPGD de las subred Centro Oriente (de manera vitual)y de los eventos asignados. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\12_ENVIO_SEMANAL_UPGDs\5_MA |
| 6 | Elaborar los informes respectivos que se soliciten y que corresponda a las actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | Realizacion de informe de cobertura,calidad y oportunidad del mes correspondiente. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\12_ENVIO_SEMANAL_UPGDs\5_MA |
| 7 | Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del Plan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y profesional, en función de los requerimientos de los equipos territoriales. | Realización de visitas y apoyo a UPGD de las subred Centro Oriente (de manera vitual)y de los eventos asignados. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\12_ENVIO_SEMANAL_UPGDs\5_MA |
| 8 | Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en cada una de sus intervenciones. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\12_ENVIO_SEMANAL_UPGDs\5_MA |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo | Seguimiento y verificación de la solicitud de ajustes en el indicador de calidad de los registros de los certificados de nacidos vivos y defunciones. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\7_CALIDAD_COBERTURA\ABRIL |
| 10 | Realizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o actividades al talento humano del proceso a cargo. | Seguimiento y verificación de la solicitud de ajustes en el indicador de calidad de los registros de los certificados de nacidos vivos y defunciones. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\7_CALIDAD_COBERTURA\ABRIL |
| 11 | Generar los espacios que faciliten el direccionamiento técnico y acompañamiento con los equipos operativos asignados. | Asisitencias tecnicas a lasUPGD de la Subred Centro Oriente. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\7_CALIDAD_COBERTURA\ABRIL |
| 12 | Presentar y responder dentro de los plazos establecidos por los productos, metas o actividades asignadas, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. 13. Responder por la gestión administrativa y financiera para garantizar la ejecución de los | Realizacion de informe de cobertura,calidad y oportunidad del mes correspondiente | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 13 | Responder por la gestión administrativa y financiera para garantizar la ejecución de los productos del proceso asignado. | Servicios como profesional en medicina especializado. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 14 | Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen, en el cumplimiento de sus acciones, con la calidad de datos (integridad oportunidad, consistencias, exactitud) y conforme los anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 15 | Diligenciar el 100% de la información en los tableros de control, indicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 16 | Realizar revisión de las fichas, formatos, documentos, bases o informes generados por las acciones o intervenciones de los equipos territoriales, garantizando la calidad del registro y conforme a los anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 17 | Realizar los acercamientos comunitarios e institucionales que se requieran, para el desarrollo de las acciones de cada Espacio y/o Proceso Transversal del PSPIC. | 1. Capacitacion a médicos de las instituciones públicas y privadas con el propósito de mejorar la calidad en los registros de los certificados de defunción y así mismo obtener buenos indicadores en la gestión de las EEVV. 2. Asisitencias tecnicas a lasUPGD de la Subred Centro Oriente. 3. Realizacion de informe de cobertura,calidad y oportunidad del mes correspondiente. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 18 | Realizar el listamiento y presentación de los soportes para las auditorías externas que se den en el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 19 | Responder oportunamente por la información requeridos por las diferentes intervenciones de salud pública, la Subred o la SDS. 20. Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 20 | Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas. | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 21 | Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Subred y presentar los informes que le sean requeridos | Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 22 | Responder por el achivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus acciones de acuerdo a la normatividad y tabla de retención documental | 1. Revisión de bases de datos (semanal, acumulada) RUAF ND, con énfasis en la cadena de defunción. 2 Revisiones de cabalidad en muestra representativa de las historias clínicas de las instituciones. 3. Verificacion de profilaxis en las IEC. 4. Informe cabalidad mensual. 5. participacion en las reuniones con SDS. 6. Participacion en Reuniones de area. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 23 | Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato | 1. Capacitación a médicos de las instituciones públicas y privadas con el propósito de mejorar la calidad en los registros de los certificados de defunción y así mismo obtener buenos indicadores en la gestión de las EEVV. 2. Asisitencias tecnicas a lasUPGD de la Subred Centro Oriente. 3. Realizacion de informe de cobertura,calidad y oportunidad del mes correspondiente. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\5_INFORMES \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\17_ENVIO_SEMANAL_UPGDel5_MA |
| 24 | Las actividades podrán ser desarrolladas en cualquiera de los Espacios y/o Procesos Transversales de acuerdo a los lineamientos del Contrato PSPIC vigente y necesidades de los servicios de la Subred Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato | 1. Capacitación a médicos de las instituciones públicas y privadas con el propósito de mejorar la calidad en los registros de los certificados de defunción y así mismo obtener buenos indicadores en la gestión de las EEVV. 2. Asisitencias tecnicas a lasUPGD de la Subred Centro Oriente. 3. Realizacion de informe de cobertura,calidad y oportunidad del mes correspondiente. | \\192.168.103.57\Vigilancia Epidemiologica\SIVIGILA_2021\EEVV\1_COBERTURA Y CALIDAD |

Observaciones

| | | | |
|---|---|---|---|
| Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro | C.C. | 80.197.115 | de BOGOTA |

Jesus Mario Camargo A.

| FIRMA DE LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES | |
|---|---|
| NOMBRE: | NELCY AYDEE FLOREZ PADILLA CC 51952482 |
| CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD |
| FIRMA | Jesus Mario Nelcy Aydee FP |

| VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS | |
|---|---|
| NOMBRE: | MARIA CRISTINA DUARTE GAMZON CC 35376691 |
| CARGO: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN SALUD |
| FIRMA | |

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 80197115 | JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA | CLL 159A 8B-34 | 7517002 | jmca_1860@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-07 | 2021-07 | I | 02/08/2021 | 52316005 | $587.100 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 237.200 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 237.200 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 303.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 303.600 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 46.300 | | | | 46.300 | 0 | 0 | 46.300 | | | 463 | 46.300 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 237.200 | 237.200 |
| Pensión | 1 | 303.600 | 303.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 46.300 | 46.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 587.100 | 587.100 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO |
| CC | 80197115 | JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA | | CLL 159A 8B-34 | 7517002 | jmca_1860@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-07 | 2021-07 | I | 02/08/2021 | 52316005 | $587.100 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Suspgio | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntari o Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 80197115 | CAMARGO ARRIETA JESUS MARIO | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 1.897.482 | 303.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.897.482 | 237.200 | 14-7 | 1.897.482 | 3 | 46.300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 80197115 | JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA | CLL 159A 8B-34 | 7517002 | jmca_1860@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| 52316005 | 02/08/2021 | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-07 | 2021-07 | N | 05/08/2021 | 52469844 | $159.500 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

| TOTALES SALUD | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 64.500 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 64.500 | 1 |

| TOTALES PENSIÓN | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 82.500 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 82.500 | 1 |

| TOTALES RIESGOS LABORALES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-7 | Seguros Bolivar S.A. | 860002503-2 | 12.500 | | | | 12.500 | 0 | 0 | 12.500 | | | 125 | 12.500 | 1 |

| TOTALES CAJAS | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |

| TOTALES PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

| TOTALES POR SUBSISTEMA | | | |
|---|---|---|---|
| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
| Salud | 1 | 64.500 | 64.500 |
| Pensión | 1 | 82.500 | 82.500 |
| Riesgos Laborales | 1 | 12.500 | 12.500 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 159.500 | 159.500 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 80197115 | JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA | | CLL 159A 8B-34 | 7517002 | jmca_1860@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD |
| 52316005 | 02/08/2021 | | | | EMPLEADOS: 1 / UPC: 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR |
| 2021-07 | 2021-07 | N | 05/08/2021 | 52469844 | $159.500 |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotiante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Exonerado | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 80197115 | CAMARGO ARRIETA JESUS MARIO | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 2.413.102 | 386.100 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 2.413.102 | 301.700 | 14-7 | 2.413.102 | 3 | 58.800 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA | **NIT:** | 80197115 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | julio 2021 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | julio 2021 |
| **Número de Radicación:** | 52316005 | **Total a pagar:** | $587,100 |
| **Fecha de vencimiento:** | 02/08/2021 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 02/08/2021 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número Autorización:** | 1079453204 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-7 | 860002503 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | 1 | | $0 | $46,300 |
| 231001 | 800227940 | Colfondos | 1 | | $0 | $303,600 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0 | $237,200 |
| | | | | | | $587,100 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | JESUS MARIO CAMARGO ARRIETA | **NIT:** | 80197115 |
| **Tipo Planilla:** | N | **Periodo liquidación Pensiones:** | julio 2021 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | julio 2021 |
| **Número de Radicación:** | 52469844 | **Total a pagar:** | $159,500 |
| **Fecha de vencimiento:** | 09/08/2021 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 05/08/2021 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA | **Número Autorización:** | 1084967586 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-7 | 860002503 | Cia. de Seguros Bolivar S.A. | 1 | | $0 | $12,500 |
| 231001 | 800227940 | Colfondos | 1 | | $0 | $82,500 |
| EPS008 | 860066942 | Compensar EPS | 1 | | $0 | $64,500 |
| | | | | | | $159,500 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

# CARGUE DE CUENTA EN SECOP II CONTRATO PS_5785_2021

