Bogotá, 26 de abril del 2021

Doctora
INÉS MARÍA GALINDO HENRÍQUEZ
Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública.
Piso cuarto de laboratorio de Salud Pública

Asunto: Terminación de contrato CO1.PCCNTR 1962958

Cordial saludo. Dando cumplimiento a la obligación de presentar el informe final a la terminación del contrato enunciado en el asunto, me permito adjuntar el mismo, para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente;

Angie Paola Trujillo Rivera
Esp. Gerencia en ingeniería Hospitalaria.
3002920982
Anrtj2395@gmail.com

Anexo: cuatro (4) cd, 1 archivo con 13 folios.

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Dirección Epidemiológica, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectivas / Subdirección de Vigilancia	**CONTRATO No.** CO1.PCCNTR.1962958 Acta de Inicio.	**PERIODO DEL CONTRATO:** Fecha de Inicio: 17 de noviembre del 2020 Fecha de Terminación: 16 de abril de 2021
ENTIDAD CONTRATANTE: **FONDO FINANCIERO DISTRITAL**		**PLAZO DE EJECUCIÓN: 5 meses** **PRÓRROGA:**
CONTRATISTA: **ANGIE PAOLA TRUJILLO RIVERA**		Fecha de Inicio: Fecha de Terminación: **SUSPENSIÓN:**
SUPERVISOR (Nombre y cargo): **INÉS MARÍA GALINDO HENRÍQUEZ** **SUBDIRECTORA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA**		Fecha de Inicio: Fecha de Terminación: **PERIODO DEL INFORME:** **17 NOVIEMBRE 2020 al 16 de ABRIL 2021**
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en el componente de vigilancia de salud ambiental para vigilancia sanitaria y epidemiológica relacionadas con los establecimientos relacionados con dispositivos médicos, en el Distrito Capital.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$34.875.000,00
VALOR ADICIÓN:	$
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$34.875.000
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$0
SALDO POR EJECUTAR:	$0

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Apoyar en la formulación de los lineamientos técnicos y operativos para el desarrollo de las diferentes estrategias de vigilancia sanitaria, en establecimientos que elaboran y/o comercializan dispositivos médicos para la salud visual y ocular y a instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Distrito y los establecimientos de alta afluencia de público con los Desfibriladores Externos Automáticos DEA. en el marco de la Gestión de la Salud Publico y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así como	Se participo en la elaboración de los lineamientos y planes de acción noviembre, diciembre 2020 y planes de acción y lineamientos correspondientes a la adición del mes de febrero 2021, marzo, junio del 2021. Se realizó la verificación de los informes de análisis de la información de ópticas y talleres ópticos que distribuyen adecuan y/o dispensan dispositivos médicos sobre medida para la salud visual y ocular, de las subredes integradas de servicios de salud	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_1\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_1\ACTIVIDAD_2

realizar seguimiento a su implementación según competencia.		D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_1\ACTIVIDAD_3 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_1\ACTIVIDAD_4 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_1\ACTIVIDAD_5 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_1\ACTIVIDAD_6 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_1\ACTIVIDAD_7
2. Realizar visita de verificación y generar certificaciones de Dispensación y/o Adecuación para los establecimientos que elaboran y/o comercializan dispositivos médicos para salud visual y ocular en el Distrito Capital.	Se realiza verificación de las SDQS de los establecimientos elaboran y/o comercializan dispositivos médicos para salud visual y ocular en el Distrito Capital. 2020ER49164 2020ER53304 2020ER54629 2020ER60804 2020ER61174 2020IE29400 2020ER55227 2020ER56173 SDQS_3527102020 SDQS_3196872020 SDQS_3388952020 2020ER62057	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_2\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_2\ACTIVIDAD_2

	2020IE316 TRAS_2020IE316 2021ER3082 2021ER3083 2021ER4567 2021ER6109 2021ER7974 2021ER7975 2021ER10959 2021ER13704 SDS_24032021 2021ER14211 2021ER16121 SDQS_1013902021 SDQS_1056082021 SDQS_1046952021	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_2\ACTIVIDAD_3 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_2\ACTIVIDAD_4 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_2\ACTIVIDAD_5 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_2\ACTIVIDAD_6
3. Realizar visita de verificación y generar la licencia de prestación de servicios de protección radiológica y control de calidad y, de practica veterinaria, industrial o de investigación	Se realiza verificación de SDQS y solicitudes realizadas conforme al licenciamiento de protección radiológica y control de calidad, practica veterinaria, industrial y de investigación, también se llevan a cabo las visitas en campo a los establecimientos que han subsanado la parte documental de la solicitud del proceso. SDQS_2515432020 SDQS_2515442020 SDQS_2747172020 SDQS_2896212020 SDQS_2647622020 2020ER53119 2020ER54066 2020ER52321 22020ER50394 2020ER51754 2021ER1739 2021ER1754 2021ER3126 2021ER3127 2021ER3354 2020ER3067	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_3\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_3\ACTIVIDAD_2 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_3\ACTIVIDAD_3 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRA

	2021ER1673 2021ER31517 2021ER1673 2021ER3757 2021ER5066 MSE2400001 MSE2400002 MSE2500001 MSE2500002 MSE2500003 MSE2500004 2021ER3796 2021ER7685 2021ER8312 2021ER9878 2021ER11216 SDQS_560082021 MSE2500010 MSE2500011 2021ER3796 2021ER15851 2021ER16448 2021ER16953 SDQS_914212021 SDQS_976172021	TO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_3\ACTIVIDAD_4 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_3\ACTIVIDAD_5 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_3\ACTIVIDAD_6
4. Realizar asistencia técnica o acompañamientos en campo en las subredes a cada una de las subredes en los temas relacionados con el objeto contractual.	Se llevan a cabo asistencias técnicas de manera virtual y presencial en las subredes integradas de servicios de salud en el marco de la salud pública – gsp y plan de salud pública de intervenciones colectivas –pspic.	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_4\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_4\ACTIVIDAD_2 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_4\ACTIVIDAD_3 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_4\ACTIVIDAD_4

5. Apoyar las actividades de urgencias y emergencias en Salud Pública de acuerdo a requerimiento que le sean asignadas por el supervisor.	Se realiza acompañamiento y recepción técnicas de EPP del Grupo Energía de Bogotá, acompañamiento técnico al programa de vacunación COVID-19 en cuanto al tema relacionado con dispositivos médicos y el programa de tecnovigilancia. También se realiza acompañamiento a las unidades de análisis SSSP.	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_5\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_5\ACTIVIDAD_2 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_5\ACTIVIDAD_3 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_5\ACTIVIDAD_4 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_5\ACTIVIDAD_5 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_5\ACTIVIDAD_6\ACTIVIDAD_2
6. Participar y aportar desde su competencia en la gestión del conocimiento, así como en la elaboración de mínimo un documento para publicaciones.	Se plantean los indicadores para los licenciamientos en ópticas y rayos X de la línea de medicamentos, también se trabaja en el formato de solicitud para pruebas de rx veterinarios para llevar a cabo la producción de la plataforma de licenciamiento de RX, se trabaja en el formato de acta MSE09 para ópticas de la línea de medicamentos.	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_6\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRA

		TO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_6\ACTIVIDAD_2
7. Proyectar las respuestas en los tiempos establecidos, a los requerimientos presentados por entes de control y demás partes, así como a los informes y solicitudes realizadas por las Subredes Integradas de Servicios de Salud	Se realiza verificación y respuesta en los tiempos estipulados de SDQS y solicitudes presentadas como lo son: SDQS_2421182020 SDQS_2626492020 2020ER3767 2021ER6079 2020ER55264 2020IE29803 SDQS_554662021 SDQS_759612021 SDQS_759712021 SDQS_813712021 2021ER3796	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_7\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_7\ACTIVIDAD_2 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_7\ACTIVIDAD_3 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_7\ACTIVIDAD_4 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_7\ACTIVIDAD_5
8. Realizar las acciones del Sistema de Gestión de la Secretaria Distrital de Salud como son planes de mejoramiento, acreditación y gestión documental; así como el reporte de seguimiento mensual a las actividades y metas de los proyectos de inversión relacionados con los procesos asignados.	Se realiza acompañamiento para la formulación de GSP PSPPIC 2021 y la proyección de presupuesto, también se realiza la verificación de indicadores de farmacovigilancia, tecnovigilancia Se realiza la verificación de las actas de MSE24 CONTROL DOCUMENTAL VERIFICACIÓN DE EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE INDUSTRIAL, VETERINARIA O DE INVESTIGACION	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_8\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE

	MS25 CONTROL DOCUMENTALVERIFICACIÓN DE EQUIPOS EMISORES DE RADIACIÓN IONIZANTE INDUSTRIAL, VETERINARIA O DE INVESTIGACION	NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_8\ACTIVIDAD_2 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_8\ACTIVIDAD_3
9. Asistir, participar y aportar en los espacios técnicos (institucionales, sectoriales e intersectoriales) donde sea convocado o designado de acuerdo con su competencia.	Se asisten a los diferentes espacios convocados por diferentes entes institucionales, sectoriales e intersectoriales como lo son: ministerio de salud para brindar capacitación de la línea de intervención de ópticas con consultorio y sin consultorio. Comiste distritales, instituto nacional de salud, anuario nacional de siniestralidad vial con enfoque en salud pública, reuniones planteadas desde las diferentes subdirecciones LSP/ VSP, capacitaciones en autoridades sanitarias del distrito capital, Instituto Nacional de Salud, COVE Distrital, Comité Distrital de Salud Ambiental e INVIMA. Reunión mensual con el área de procesos legales para tratar conceptos técnicos y se apoya en todo lo relacionado con la vacunación en covid-19.	D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_9\ACTIVIDAD_1 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_9\ACTIVIDAD_2 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_9\ACTIVIDAD_3 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_9\ACTIVIDAD_4 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO 1962958\PRODUCTO_9\ACTIVIDAD_5 D:\SDS 2020-2021\PAOLA\SDS\CONTRATO_1962958_ANGIE NOV_ABR 2021\INFORME FINAL CONTRATO

		1962958\PRODUCTO_9\ACTIVIDAD_6

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE
Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÓN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL					
APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	Compensar EPS	Empresa:	COLPENSIONES	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	$ 186.000	Suma cancelada:	$238.100	Suma cancelada:	$36.300
No Planilla:	9418945961	No Planilla:	9418945961	No Planilla:	9418945961
Mes(es) cancelado(s):	ABRIL	Mes(es) cancelado(s):	ABRIL	Mes(es) cancelado(s):	ABRIL

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:	aptrujillo@saludcapital.gov.co clave:Bogota2021*	Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:	Aptrujillo Clave:At1234*	Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS:** ANGIE PAOLA TRUJILLO RIVERA
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1.012.391.991 de Bogotá**

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del 100 % de ejecución del contrato. Certifico que el contratista realizó la entrega de actividades y bienes a cargo incluyendo la devolución del carné que lo identifica como contratista de la entidad.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **INÉS MARÍA GALINDO HENRÍQUEZ**
	FIRMA: Inés María Galindo

REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO:** **ANGIE MAGELLI GOMEZ GOMEZ**
	FIRMA:

❖ *El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.*

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

* *Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones.*

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 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	770301136	9411603699	I	2020/11/24	2020/10/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$445,500

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)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0
1	CC 1012391991	TRUJILLO ANGIE	230301	30	$1,440,000	$230,400	EPS008	30	$1,440,000	$180,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,440,000	$35,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,440,000	$230,400			$1,440,000	$180,000			$0	$0			$1,440,000	$35,100		$0	$0

aportes en linea

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 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-10	2020-10	770301136	9411603699	I	2020/11/24	2020/10/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$445,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,400	$0	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$230,400	$0	$0	$230,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,100	$0	$0	$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,000	$0	$0	$180,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$180,000	$0	$0	$180,000

en linea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	823964888	9413757725	I	2020/12/22	2020/12/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$368,900

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)					$1,192,000	$190,800			$1,192,000	$149,000			$0	$0			$1,192,000	$29,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,192,000**	**$190,800**			**$1,192,000**	**$149,000**			**$0**	**$0**			**$1,192,000**	**$29,100**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,192,000**	**$190,800**			**$1,192,000**	**$149,000**			**$0**	**$0**			**$1,192,000**	**$29,100**		**$0**	**$0**
1	CC	1012391991 TRUJILLO ANGIE	230301	30	$1,192,000	$190,800	EPS008	30	$1,192,000	$149,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,192,000	$29,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,192,000**	**$190,800**			**$1,192,000**	**$149,000**			**$0**	**$0**			**$1,192,000**	**$29,100**		**$0**	**$0**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-11	2020-11	823964888	9413757725	I	2020/12/22	2020/12/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$368,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,800	$0	$0	$190,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$190,800	$0	$0	$190,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,100	$0	$0	$29,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$29,100	$0	$0	$29,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$149,000	$0	$0	$149,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$149,000	$0	$0	$149,000
TOTAL				1	$368,900	$0	$0	$368,900

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	843453772	9414321742	I	2021/01/25	2020/12/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$863,200

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)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
1	CC	1012391991 TRUJILLO ANGIE	230301	30	$2,790,000	$446,400	EPS008	30	$2,790,000	$348,800		0	$0	$0	14-11	30	$2,790,000	$68,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2020-12	2020-12	843453772	9414321742	I	2021/01/25	2020/12/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$863.200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$446,400	$0	$0	$446,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$446,400	$0	$0	$446,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,000	$0	$0	$68,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,000	$0	$0	$68,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,800	$0	$0	$348,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$348,800	$0	$0	$348,800
TOTAL				1	$863,200	$0	$0	$863,200

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	885376560	9414879765	I	2021/02/19	2021/02/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$863.200

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)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$2,790,000**	**$446,400**			**$2,790,000**	**$348,800**			**$0**	**$0**			**$2,790,000**	**$68,000**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$2,790,000**	**$446,400**			**$2,790,000**	**$348,800**			**$0**	**$0**			**$2,790,000**	**$68,000**		**$0**	**$0**
1	CC 1012391991	TRUJILLO ANGIE	25-14	30	$2,790,000	$446,400	EPS008	30	$2,790,000	$348,800		0	$0	$0	14-11	30	$2,790,000	$68,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$2,790,000**	**$446,400**			**$2,790,000**	**$348,800**			**$0**	**$0**			**$2,790,000**	**$68,000**		**$0**	**$0**

2021/02/06 04:47 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 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	885376560	9414879765	I	2021/02/19	2021/02/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$863,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$446,400	$0	$0	$446,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$446,400	$0	$0	$446,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,000	$0	$0	$68,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,000	$0	$0	$68,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,800	$0	$0	$348,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$348,800	$0	$0	$348,800
TOTAL				1	$863,200	$0	$0	$863,200

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 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	914846909	9417152131	I	2021/03/19	2021/03/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$863,200

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)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
1	CC 1012391991	TRUJILLO ANGIE	25-14	30	$2,790,000	$446,400	EPS008	30	$2,790,000	$348,800		0	$0	$0	14-11	30	$2,790,000	$68,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0

2021/03/05 06:31 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	914846909	9417152131	I	2021/03/19	2021/03/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$863,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$446,400	$0	$0	$446,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$446,400	$0	$0	$446,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,000	$0	$0	$68,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,000	$0	$0	$68,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,800	$0	$0	$348,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$348,800	$0	$0	$348,800
TOTAL				1	$863,200	$0	$0	$863,200

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 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

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	954279523	9418570548	I	2021/04/23	2021/04/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$863,200

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)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0
1	CC 1012391991	TRUJILLO ANGIE	25-14	30	$2,790,000	$446,400	EPS008	30	$2,790,000	$348,800		0	$0	$0	14-11	30	$2,790,000	$68,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,790,000	$446,400			$2,790,000	$348,800			$0	$0			$2,790,000	$68,000		$0	$0

2021/04/12 07:16 PM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

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	954279523	9418570548	I	2021/04/23	2021/04/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$863,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$446,400	$0	$0	$446,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$446,400	$0	$0	$446,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$68,000	$0	$0	$68,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$68,000	$0	$0	$68,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,800	$0	$0	$348,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$348,800	$0	$0	$348,800
TOTAL				1	$863,200	$0	$0	$863,200

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 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-04	2021-04	965425139	9418945961	I	2021/05/24	2021/04/22	BANCO DAVIVIENDA	0	$460,400

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)					$1,488,000	$238,100			$1,488,000	$186,000			$0	$0			$1,488,000	$36,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,488,000	$238,100			$1,488,000	$186,000			$0	$0			$1,488,000	$36,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,488,000	$238,100			$1,488,000	$186,000			$0	$0			$1,488,000	$36,300		$0	$0
1	CC 1012391991	TRUJILLO ANGIE	25-14	30	$1,488,000	$238,100	EPS008	30	$1,488,000	$186,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,488,000	$36,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,488,000	$238,100			$1,488,000	$186,000			$0	$0			$1,488,000	$36,300		$0	$0

2021/04/22 03:41 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012391991		TRUJILLO RIVERA ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 D SUR # 78K 05	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7802576	No

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	965425139	9418945961	I	2021/05/24	2021/04/22	BANCO DAVIVIENDA	0	$460,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$238,100	$0	$0	$238,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$238,100	$0	$0	$238,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,300	$0	$0	$36,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,300	$0	$0	$36,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,000	$0	$0	$186,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$186,000	$0	$0	$186,000
TOTAL				1	$460,400	$0	$0	$460,400

2021/04/22 03:41 PM