
DATOS DEL INFORME

DATOS DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS							
DIRECCION DE AMBULATORIOS							
						$ -	0,00%
						$ -	0,00%
						$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS							
					$ 17.655	$ 2.966.040	
						$ -	
DIRECCION COMPLEJOS HEARDS							
						$ -	0,00%
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.966.040	DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUARENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

PLAZO INICIAL DEL CONTRATO		01/04/2021					30/04/2021	
No. PROROGA	FECHA FINAL	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	No. CUENTA PRESENTADA POR CONTRATISTA	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	FEBRERO	$
						3	MARZO	$
						4	ABRIL	$
						5	MAYO	$
						6	JUNIO	$
						7	JULIO	$
						8	AGOSTO	$
						9	SEPTIEMBRE	$
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.851.490	$ 25.973.550	$ 24.914.250	$ 1.059.300

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las establecidas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA

Escaneado con CamScanner

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

[illegible]		[illegible]			[illegible]	$ 5.377.228 [illegible]
2021	[illegible]	2021	09	14		

[illegible]	[illegible]	$ 1.271.100 [illegible]	$ 203.400 [illegible]	$ 203.400 [illegible]
[illegible]	[illegible]		$ 158.900 [illegible]	$ 158.900 [illegible]
[illegible]	[illegible]		$ 31.000 [illegible]	$ 31.000
[illegible]			$ 393.300 [illegible]	$ 393.300 [illegible]

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

[illegible]	[illegible]	[illegible]	NRO CUENTA	[illegible]

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	Dv	Razón Social	Clase Aportante	Subtipo Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado Ley 1607
CC [illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible] BOGOTA D.C.	[illegible]	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clase		Tipo	Fechas		Pago		
Periodo	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ATP (ADMINISTRADORA: 1)				1	$303,600	$0	$0	$303,600
[illegible]	[illegible]	890.224.808	8	1	$303,600	$0	$0	$303,600
ARL (ADMINISTRADORA: 1)				1	$31,200	$0	$0	$31,200
ARL SURA	9411	890.903.790	9	1	$31,200	$0	$0	$31,200
EPS (ADMINISTRADORA: 1)				1	$199,800	$0	$0	$199,800
FAMISANAR	EPS017	830.003.564	7	1	$199,800	$0	$0	$199,800
TOTAL				4	$393,600	$0	$0	$393,600

Escaneado con CamScanner