Cuenta de cobro 06 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS
C.C. 52.302.370 de BOGOTA

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 5302 de 2021 correspondiente del 1 al 31 de Octubre de 2021.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION 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,

FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS

FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS
C.C. 52.302.370
Teléfono: 3202365060 Dirección: KR 90 23I 67
No Cuenta 009700131726 ahorros Davivienda

FECHA: Octubre 31 de 2021

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

Nit. 900.959.051-7

DEBE A:

FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS
C.C. 52.302.370 de BOGOTA

LA SUMA DE:

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

Por concepto de:

Honorados por prestación de servicios en cumplimiento del contrato No PS 5302 de 2021 correspondiente del 1 al 31 de Octubre de 2021. -/

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION 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,

FtoQleraiG Holec.DIG aoira
FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS
C.C. 52.302.370
Teléfono: 3202365060 Dirección: KR 90 23167
No Cuenta 009700131726 ahorros Davivienda

FECHA: Octubre 31 de 2021

bre del Contratista: FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS C.C. 52.302.370 de: BOGOTA

ha Inicio: 4/05/2021 Fecha Terminación incial: 3/06/2021 Valor Mensual: $ 4.743.704 Valor a cobrar: $ 4.743.704

CIÓN/ RO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 4.743.704	1535	2021-06-01	2021-06-30
2	$ 4.743.704	2111	2021-07-01	2021-07-31
3	$ 4.743.704	2401	2021-08-01	2021-08-31
4	$ 9.487.408	2670	2021-09-01	2021-10-31
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	$ 4.279.646	$ 712.100	50607733
2	JUNIO	$ 4.743.704	$ 598.700	51070999
3	JULIO	$ 4.743.704	$ 598.700	51071366
4	AGOSTO	$ 4.743.704	$ 598.700	52067051-52501995
5	SEPTIEMBRE	$ 4.743.704	$ 598.700	52502070
6	OCTUBRE	$ 4.743.704	$ 598.700	53445910
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

1 $4.743.704
1535
2021-06-01
2021-0630 1
MAYO
$4179646
$712.100

men ntrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4.743.767	$ 28.462.287	$ 27.998.166	$ 464.121

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

ión de actividades para el period Desde: 2021-10-01 Hasta: 2021-10-31

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital.	Acompañamiento en la validacion de registro de activación de actividades económicas	Formato: lista de chequeo
Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar	Cronograma de actividades a desarrollar	Cronogramaan de actividades
poyar las actividades inherentes al objeto del contrato para el ejoramiento continuo de calidad y aquellas definidas dentro de los lanes de mejoramiento de los diferentes estandares de habilitación y creditación de servicios de salud.	Sesión de promoción de la salud	Formatos caracterización de UTI
Realizar apropiación conceptual desde su perfil profesional y conforme a os anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación ontractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de la economia informal en UTIS de alto impacto	Actas, formatos caracterización
Participar en la planeación de su competencia de acuerdo al proceso signado conforme las actividades, metas y productos establecidos en os anexos y lineamientos tecnicos que hagan parte de la relación ontractual entre la subred con el Fondo Financiero-SDS.	Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de la economia informal en UTIS de alto impacto	Actas, formatos caracterización
Elaborar los informes respectivos que se soliciten y que corresponda a s actividades, metas y productos conforme a los anexos y lineamientos cnicos que hagan parte de la relación contraactual entre la subred con l Fondo Financiero-SDS.	Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de la economia informal en UTIS de alto impacto	Actas, formatos caracterización
Desarrollar procesos de asistencia técnica a los diferentes procesos del lan de Intervenciones Colectivas conforme a su saber disciplinar y rofesional, en función de los requerimientos de los equipos territoriales.	Sesión de promoción de la salud	Actas, formatos caracterización
ctivar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en ada una de sus intervenciones.	Se realizan procesos de canalizaciones mensuales	Formatos de seguimiento
Gestionar y hacer seguimiento a las canalizaciones del proceso a cargo.	Se realizan procesos de canalizaciones mensuales	Formatos de seguimiento
ealizar el seguimiento en campo y verificación de productos, metas o ctividades al talento humano del proceso a cargo.	Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de la economia informal en UTIS de alto impacto	Actas, formatos caracterización

50607733 2 $ 4.743.704 2111 2021-07-01 2021-07-31 2 JUNIO $ 4.743.704 $ 598.700 51070999 3 $ 4.743.704 2401 2021-08-01 2021-08-31 3 JULIO $ 4.743.704 $ 598.700 51071366 4 E 9.487.408 2670 2021-10-31 4 AGOSTO $ 4.743704 $ 598.700 52067051-52501995 5 5 SEPTIEMBRE $ 4.743.704 $ 598.700 6 6 OCTUBRE $ 4743.704 $598.700 52502070.." 2021-09-01 53445910.• 7 7 8 8 9 9 10 10 11 11 12 12 13 13

14 14
15 15
16 16
17 17
18 18
19 19
20 20
21 21
22 22

Resumen de contrato	VALOR INICIAL DEL CONTRATO VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS	REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
	$ 4,743.767 $ 28.462287	627.998.166	8 464.121	

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO A SU PERFIL ACADEMICO PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA SUBRED **INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ES.E**

Relación de actividades para el penad Desde: 2021-10-01 Hasta: 2021-10-31

~nota **ESPECIRCAS** **Res estipuladas en lo minuta)**	**ACTIVIDADES &naiegajjacs niPERICIOD CUNPUIRENTO UECADA**	**asucatim PRCIOUTO O EVIDENCIA**
1 Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades del Plan de **VEL DESARROLLO** Intervenciones Colectivas en el Distrito Capital	**Acompañamiento en la vveclaiasan** de registro de aøia, de actividades económicas	Formato: isla de chequeo
2 Presenta mensualmente el 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 habida:en y reata:ande serccuis de salud	**cronograrna de actMdades a desensillar** **Cramer" de actividades a desamslar** **Sesión de promoción de la salud**	**Cioncgraman de acthridades** Apoyar las actividades **Formatos caracterización de** Ull
4 "Sus aPnPi " cmcePtual desde su **Perfil "fesiangi y c°4"'"1 "** las anexos y lineamientos técnicos que hagan parte de la relación canteada& entre la sobrad con el Falca Fmanciero-SDS. Participar en la Marcación **de su competencia de acuerdo al proceso** asignado conforme las actividades, metas y productos establecidos **en** los anexos y Lneemientas tecnicos que hagan para de la rotación	**Prcenoción del autocuidado y gesfbn del riesgo en salud de los trabajadores de la economía informal en tlGS de alto impacto** **Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de la**	**Actas, formatos caracterizadón** **5**
contra:actual entre la abad con el Fonda F inanctero-SDB Elaborar las informes respednes que se soliciten y que corresponda a las Promoción **del autocuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de la** 6 actividades. metas y productos ccotarne a los anexos y lineamientos **mentos** que hagan parte **de la relación contraactue entre la** suaed **con** el Fado Fraxliero-SDS Desarrolla **procesos de asistencia técnica a los diferentes procesas del** **7** Plan de Intervenciones Colectivas contorne a su saber amainar y profesional, en función de los requerimientos de Ice equipos territoriales. **economía informal en** tJT1S de atto impacto	**economía informe en UT1S de alto impelo** **promoción de la salud** **Actas, formatos caracterización** **Sesión de**	**Acta formatos caracterización** **Actas. formatos caracterización**
5 Activar y notificar los eventos de interés en salud pública detectados en **cada una de su s intervenciones.** **realizan procesos de canalizaciones mensuales** **10** actividades al talento humana del proceso a cargo	**Se reatan procesos de canabaciones mensuales** **Formatos de seguimiento** **Formatos de seguimiento** **PIOITIOCiáll**	**9** Gestionar hacer **Se** y seguimiento a las canahzaCiones **del proceso a cargo.** **Realizar el** segurniento **en campo y verbi:amen** de productos, **MOL39 O** **del autocuidado y gestión del riesgo en salud de los trabajadores de b economía informal en UTIS de alto impacto** **Actas, formatos caracterización**

FIRMA DEL LIDER O PROFESIONAL QUE VERIFICA LAS ACTIVIDADES	
NOMBRE:	ARGENIS IBARRA SALAZAR
CARGO:	APOYO A LA GESTION ESPACIO TRABAJO
FIRMA	
VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JEAN PAUL ALARCON BARRAGAN
CARGO:	REFERENTE ESPACIO TRABAJO
FIRMA	

Observaciones:	
Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria	C.C. 52

11	Generar los espacios que faciliten el desconcentramiento técnico y acompañamiento con los equipos operativos asignados.	Se participa en reuniones mensuales
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 cronome los anexos y lineamientos técnicos que fueran parte de la relación contractual entre la suscrita con el Fondo Financiero-SDS.	Promoción del autocuidado y gestión del economía informal en UTIS de alto impa
13	Responder por la gestión administrativa y financiera para garantizar la ejecución de los productos del proceso asignado.	Se participa en reuniones mensuales
14	Responder por el diligenciamiento de los formatos que se generen, en el cumplimiento de sus accones, con la calidad de datos (integridad, oportunidad, consistencias, exactitud) y cronome los anexos y lineamientos técnicos que fueran parte de la relación contractual entre la suscrita con el Fondo Financiero-SDS.	Promoción del autocuidado y gestión del economía informal en UTIS de alto impa
15	Disponer el 100% de la información en los tableros de control. ndicadores y matrices que se generen y soliciten en el proceso asignado.	Se realiza entrega de datos de tablero de
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 cronome a los anexos y lineamientos técnicos que fueran parte de la relación contractual entre la suscrita con el Fondo Financiero-SDS	Se entregan soportes con calidad y oport
17	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 cronome a los anexos y lineamientos técnicos que fueran parte de la relación contractual entre la suscrita con el Fondo Financiero-SDS	Se entregan soportes con calidad y oport
18	Realizar el fortalecimiento y presentación de los soportes para las audiencias estimas que se den en el desarrollo de las actividades del Plan de intervenciones Colectivas.	Se entregan soportes con calidad y oport
19	Responder oportunamente por la información requerida por las diferentes intervenciones de salud pública, la Suscrita o la SDS	Se entregan soportes con calidad y oport
20	Responder por la calidad, oportunidad y cumplimiento de las actividades asignadas.	Se reportan datos en tablero de indicado
21	Participar en las reuniones y eventos a los cuales sea asignado por la Suscrita y presentar los informes que le sean requeridos.	Se entregan soportes con calidad y oport
22	Responder por el archivo de la documentación generada, en el cumplimiento de sus accones, de acuerdo a la normatividad y ucha de retención documental.	Se entrega soportes al entorno laboral
23	Realizar las demás obligaciones asignadas por el supervisor del contrato.	Se entregan soportes con calidad y opor porgramadas
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 Centrales en el formato de necesidad de personal que haga parte integral del presente contrato.	Se participa en reuniones mensuales

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CE
APOYO – GESTION DE INSUMOS Y ABAST
FORMATO INFORME Y CUENTA DE C
Centro Oriente E.S.E.

__ __ wit"

or :I ./.. 01 ilr. I = m ¨ IOONV3

NVO~VEI NO3 invd NV3I" riLISI

t'O _....., 0110110 OISIA

Mal

orvevw. 013VZ NOLISr VI V alsOclV 01141V3

IIVDFIVS VIMIVEII SIN3911'd :31OONION

13110VOIALL3V SV1VOIalfiIA 3115111110033:10iid 0 ~1130 VIMOS

ap 02WZOCZ5 '3"3 openuaq uutenpan el UeeqUeelIEDWIlle aqap as onart ~pon Jaula ap osen ¡13

V10008 "VIV A u9sSuad 'Mea o 06INI ap ~Pe° exaue as lllotolluo3 PP rnallei

:seuornemasqo J e N 0.91U1-1 fla'a 1 -BOG _ n'anuo° ~osad—

UOILMEU ap apy salensuaw saucouna ua eqnsied as

nena.' OP lilloV sepewsztual ~Paf la adagod as A Now:podo A poden pro Papados ue6aqua es

cquqwpgas ap sopuuod Enea elalque ex sallutbs ofiallua *S

PP latalle °liad mem anb ¡apenad ap paprsaseu aa metujoi le tm eeppeuen penen el ap SezekleS 501 ap Sapeppernu Á apean smsd ato Po salurnau° sol e quin ap SeleeleeeUali 505 d 0/A sopeas] sol ep asobpro ue sopetwesep as uppod sepeppale sal '01241103

lap rnsetiodos pa and sopeada sauarsOdeP sOusla ser Kalleed neellelOp ~Legal

ap ates A pepenas/Pu el e aparte ap ·seurstue ars ap ququadtuno late apesatm6 ~aparca ei ap asee p rnd ler.U0050H

n a

"i d pppapp Res amero sol e soturno A ~nal sal lla rnalrnad it

quatUttlail ala soiswind pepupppppp L ~aun uno sopados ~anua aS sopaenbal Loes al set eatwoaa sq squessud A pexps

quatanntao oP arnetalod salufIOOP 0.03.0% 09 SaloP usgodanS 'sepeutbse sePepuupe se/ ap quexusduro X pop/argado ·pepeso ei ad apuornaq OZ

oluolunntes aP tnetlilloA peportpodo 4 peppen UO3 sopados oleada os 'SUS el C0 PonoS el 'tu!~ Polos 0₁° 0303PUOMeee anuarnit salad SOPlortal Irknantrl el

Jud eluerneurnalo PIDultood in

SeAgrlarra SWOCUOMOILN

OPIONUetae OP SOPetWOA peppunpodo pealen uoo swodos A ~upa oS

ap tela lal, ~Wall:a sal eP °~P lo ue un° ea 'int> semejas pm

sePo· Pare se' asad sopados sa oP u90eassaul A can:omisa o oneski SUS 103 °Poni p uo° papes el anua ~puco U11019ell el ap atad utast' anb scoacen scnineweeta

oluallnorrno OP 00POUJO4 ¿i, pepunpodo A poma uno tapados ~qua aS

011PUlrneas aP sOlOttUoj ~agua as
A soxeue sol e euunuou Á anstal st Peinen el OPLeZqUeJe0 'Seleucquen sodssba so ap saucrnuamele o sauqrne sel let arnernult ~lo anal 'SqUeuroop
'sereetwoj 'la" sal 0P WIPP POIoall
SOSrnsatleuld °Pan lo 030Pugna el
eas lona/uta ~su e/ ap asad urna/ enb soo!upei squernrneue
pepampodo A pegan uon sopados A sauna sca a attaym A coal PP PaPna° el alausalouao el 'seletenwel sor ate sol ap saunpuernaux o ~carne sal rn°
soPalou06
9~4 0sama 'sarna= 'anual .sppg se' ep utamern sarna
Watts°
quatnnees ap sOleUU0d saloParnPul ap 0-1~ OP BOPP oP litagal Oneee as °pedo eme ap sun ue pumonn emocione

osanapd a to usanaos A usouso os Pro sana a saopeopa n pipion ep ~gra sol La) u9petwapni op 'can te ~me sos-wopueuH opucy le uno papas el
anua 1013e20-103U00ele, el 0P 01010:1 tatell arab ~o soweltueett A seeeUe eOl ...net° A (PreeDeS13 'Set3U015~ ·PePlunPOS3
stnetWO) sepy VI
ei ap sa101~ sol OP Pulas ua arnall lapulnda6 A opeaproone kap ugnouxud
'Peraunalu0 soto 00 Peine° el UO3 astlotm es ap aUella le 1.0 .tatuata6 as anb capta/ sq ep quessepue6sp p ad ~ornad
°Pattern oseatud pa entapad sol ap oartopia
In!~ oP el31) sapensuous sauqunai ua oda!~ as 51 el neUeeeP ale° alernoun A oularlaullore u9Ose6el xxl rnottOsetl

apepaa eme ap slip aa www4,1,,mima
'SasosausLai Pasad o uno papan q
anua laenee-0103 ~alai al °O atad ucase arn ~cal solutorneeue A soaso/ sol suuopon A (Pell.Peea SelalaiSISUM .1311.1"0:10'PePe6sTUO
soloulop sera/ ZL
en ap saopatcon sol ap pues ua ornaP Pl> larnalt A opaprocine pap upaoLuakl
soso op peino el 00 'eeeeteee SePeeeee20e Selle' '5050P0ud sol ad atuesleern SOZeld sq ap alee lepU3d51111 A lelUeSald
ugunai ap cm(satensuaw sauqunai uso edtgarn es sopettese ~eón sopte Sel upo quatueyeducoe A cquaq csurnueurnmaxp pueppet enb arnalse sq ~so

0

heSteOZAZ :YR.U.4 011:00J 30 VINSILS A ZIN ROMO 011,111110.4 CO :W915113A 0.14131$11133.1Selte A SOW Mil 30 M9L1530 -0A0JV StettelsIV :00109) In Wang
01111:21111:11W 30 SOLIIAII3S 30 VOSTIMINI 613131115

TS1 sulapo agua? ii,
Pos asa ~mon Saaan PaPaS ni loSS e sao" ~
11

4:compensar: miplanilla.com **PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES** PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE

TIPO NÚMERO NOMBRE APORTARTE DIRECCIÓN TELEFONO CORREO
DATOS De LA PLANILLA

ASOCIADA MICHA Fado ~CUBA

CC 52302370 Flor kens Ko1 uln Rojas (3/49' 15A 4 9934 earl° Foollbon 4781344 irenelsolguin1377Ekmall.com
Plasitts

9.39:4499.4°4 FAQ°
PARAFISCAL!' Y
SALUD
IDINSIV41101

TIPO
PLANILLA
FICHA PAGO IDIAIMES/ABO)
NÚMERO PLANILLA
CANTIDAD

ainnencil 1100 1 0

FORMA
PRESENTACIÓN
CLASE
APORTANTE
NORMA

SUCURSAL CÓDIGO DEPARTAMENTO CIUDAD / MUNICIPIO
P15000 SALMO PINODO P1851011111 TOTAL A PAGAR

ÚNICA I - Inclearrodlenie BOGOTÁ D. C. BOGOTÁ D.C. NO

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD
202109 2021.09 I 08/10E2021 153445910 $59E700

Callao EPS Nombre NIT Cotización Obligatoria UPO Adicional Incapac daten Lkimole litatornidad Díaz Mon
Valor Mora
UPC
Valor Mora
Total a Pagar No. ANIl•doe

00

EPS000 Compensar EPS 11180088942-7 237.300 o **0** **0** 0 237.300

TOTALES PENSIÓN

Nombra NIT Cotización
No. Autertraelon Valor No. Autorizzeión Valor Aporta FEP •

Cotización

LIQUIDACION DE APORTES

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	1	05/10/2021	53445918	598.700	

Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
No. Autorización	Valor					
	0	0	0	0	237.300	1

Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0		303.700	1

Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	46.300			463	46.300	1

	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
	860088942-7	11.400	0	0	11.400	1

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	237.300	237.300
Pensión	1	303.700	303.700
Riesgos Laborales	1	46.300	46.300
CCF	1	11.400	11.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	598.700	598.700

)088942-7 11.400 0 0 11.400 1

Silbad 1 237.300 237.300 **Pensión** 1 303.700 303E00 **Mugí» Laborales** 1 **46.300 46.300** CC7 1 11.400 11.400 ES» o o o ICSF o o o MEN o o o SENA 0 **0** O **TOTALES** 4 598.700 598.700

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

~ compensar mipiamlia.CoM **l'LANILLA IN I tliKAUA Ut AU I ULIUUIIJAUIUN Ut AMA< I tb**

PAG2d021

DATOS DEL APORTARTE

TIPO NÚMERO NOMBRE APORTARTE DIRECCIÓN TELÉFONO CORREO
DATOS DE LA PLOÓLLA

AMIM **1.110~00 ASOCIADA**
CALMAD

FonMx. num< wenSisgumi377oro.,''
CC 52302370 Ha freno Hdpuln Rojo **OLIÓ 16.01 0044 Muno**
MAMILA

EXONORADO PAGO
PARAPMCALIM Y
OMMUMACII
TIPO
PLANILLA
PEONA PACO DRAMES/AÑO)
NÚMERO PLANLLA
''°°' M l'' 1 O

POSMA
PREINDITACION
CLASE
APORTAN»!
»OYERE

RUCUREAL CÓMO DEPARTAMENTO MUDAD/ MUNICIPIO
SALUD

IMOO OALIA MODO MI104014 **TOTAL A PAGAR**

ÚNICA 1- IndeoenNeMe BOGOTÁ D. C. ECOOTA, D.C. No)ETALLE POR COMANTE

202149 202149 , ofdionni **63445910 1590.700**

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABO		
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. Exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL
1	CC	63302370	HOLGUIN ROJAS FLOR IRENE	58	0			N													230201	1.898.000	303.700	0	0	0	0	EPS026	1.898.000	237.300	14-11	1.898.000

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

0o10140010011111t11 111009MCIONNOMAM WIMSN MIUD /111100111~1~ *CC?* IMMIOCALLS ,,,. lidejits. *~CCM ~mi l* IIIIIIIII elit! *lik Él riti MAN" I* I texia ~A H I N

02 .149 Yeln UPO ejt 110 ARL I A CM. '' *" I* 4. C11. Itoe C10301 ~e

Arntsn• KIF OSAS 1.0. ~SOY *de*
zeGóaled

CC 0230200 HOLOIM 010.141111.04111M4 Le 5 N 120100 1.000.000 SUMO 0 0 0 0 0,0000 1.0011A00 W.100 1411 1.5411.003 I 14'' COR4 1.000.10 104100 0 2 0 0 o Este documento está

clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1154055053

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
04/10/2021

Número de aprobación
00055053

Dirección IP
191.156.176.13

Valor transacción
$ 598.700,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.66.32	CC	52302370

db.

Dr\vivic N O"

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CDS
1154055053

Destino de pago
COMPENSAR-01

Motivo
MiPlanilla.comPago Proteccion Social

Fecha
04/10/2021

Número de aprobación
00055053

Dirección IP
191.156.176.13

Valor transacción
$ 598.700,00

Referencia 1 Referencia 2 Referencia 3 10.0.66.32 CC 52302370

1..

/11

PS 5302 2021 FLOR IRENE HOLGUIN ROJAS

latir!

FLOR olEviE

*mame general

Cardicioner

BierdIS 1

-^i0vv, Ved F tr-r-rde

Document/ *docilite ;*nloodomstal FjecuciOn del Corinto S!cdtsacznes d *001,71.11,* 1

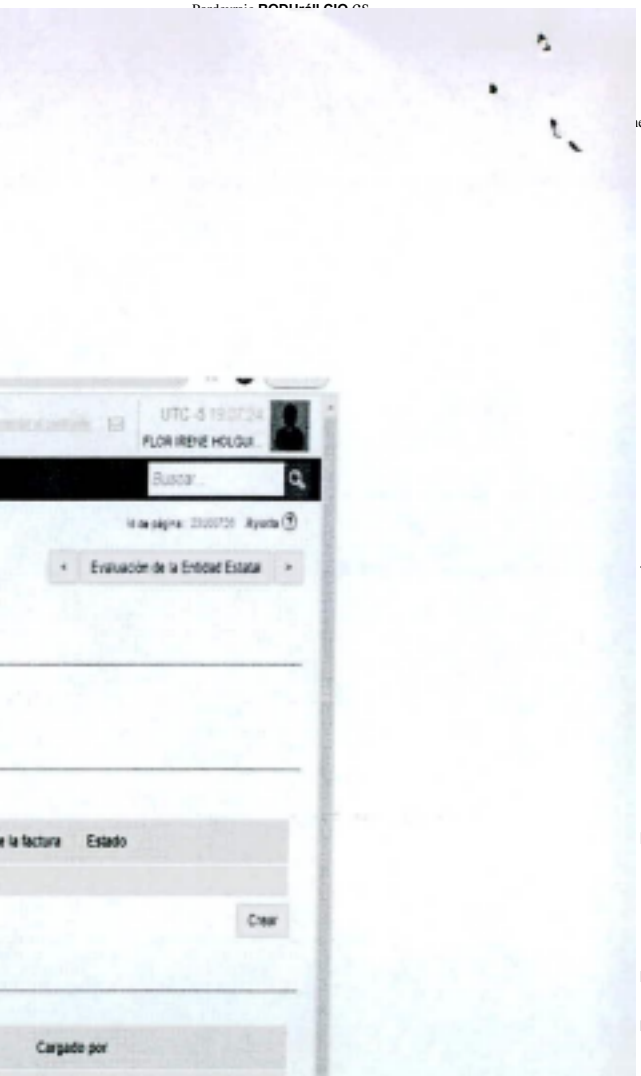
odurprnentos
Ver contrato

e Cameli

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Pandeymia **BODUrél! CIO** OS



ıero de !acure Fecha ce emirson *M1b Sra leStaddOS que* copio cral Z.s raros *de* bium-Ja elacfcad-A

: *runa

< **EY~00II** de =3 Eitted Esta r

Fecha de rwm~ Ya« coral de lalacon Estado Crear

Nombre Oil artMo **UPP110 Px**

PS 5302 HIV MAYO Proveedor Dercy;ir De **4**

PS 5302 2121 AJNIO 0d1 Proveedor id esdinu Delade

Ceranicar Delsir

PS 932 2021 .02LJ0X1 Proveed/Y

O
PS 5302 2021 AGOSTO per

FI 5302 2421_SEPTIVRREJLORIRENE HOLGUIN
PS 5302 2021 AGOSTO 0 PtreedoF del Dedd **PS 5302 2021_SEPPEYSIEJLOR FRENE POLCUIN**

fin *Cana nueva*

r

- I

- III

2- .3

Te ' ᵘ

e

6
2

_

|- -j 4

•

I L