	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3
		Fecha de aprobación	10/02/2016
		Código	GAF-FO-043

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LELY SANCHEZ SEPULVEDA												
TIPO DE DOCUMENTO:	C/C	X	C/E		NO.	52814641							
CORREO ELECTRONICO:	lelysanchez0127@hotmail.com				CELULAR:	3173953674							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:						KR19							
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	medicina interna				SEDE:	Kennedy							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	I-06	100											
ENTIDAD FINANCIERA:	Davivienda				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	570123186										PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS											
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	1603-2018				Nº DE PAGOS DEL CONTRATO				9 DE 9		
NÚMERO DE CDP	1598	FECHA	28/09/2018	NÚMERO DE CRP	41381	FECHA	28/09/2018				
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA										
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO			
		1	10	2018		31	10	2018			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$1.576.350										
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 2%	$0								
OBSERVACIONES: 276 HORAS											

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$14.349.900
VALOR EJECUTADO	$14.349.900
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2.338.100
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $1.953,105, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
1016062997 - 1016259909	$935.640,00	$117.000	$149.800	3	$22.800	$337.900

Dado en Bogotá a los ( ) días del mes de octubre del año Dos Mil Diez y Ocho (2018). Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

ANA TULIA RINCON SALCEDO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:

LELY SANCHEZ SEPULVEDA
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

Scanned by CamScanner

Red Salud Sur Occidente E.S.E.	**INFORME DE ACTIVIDADES POR ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	Versión: 2 Fecha de aprobación: 21/02/2017 Código: GA-03-PO-4003	

Ubicación del Servicio:	MEDICINA INTERNA				Sede: KENNEDY					
No. DE CONTRATO:	1603-2018	**Periodo certificado desde el**	Día	Mes	Año	al	Día	Mes	Año
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LELY SANCHEZ SEPULVEDA		1	10	2.018		31	10	2.018
			C. C.		52.314.941	DE	Bogota		

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

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI _X_ NO ____ **Servicios:** SI _X_ NO ____

OBLIGACIONES CONTRACTUALES	PROGRAMADO	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS ENTREGADOS
ACTIVIDADES BÁSICAS: 1. Portar con los elementos básicos para el desarrollo de sus actividades -2.Preparar oportunamente los elementos de acuerdo al tipo de procedimiento.-3.Ejecutar con criterio, actividades según tratamiento médico y de enfermería, planeando y ejecutando cuidados de enfermería según necesidades y prioridades del paciente.-4.Realizar procedimientos básicos, teniendo en cuenta la técnica adecuada.-5.Arreglar la unidad, mantener el orden y aseo de la misma. -6.Preparar al paciente, colaborar en los exámenes de diagnóstico y tratamientos especiales.-7.Asistir oportunamente al paciente en la alimentación, eliminación, deambulación y traslados.-8.Realizar cálculo y control de líquidos, administrados y eliminados. -9. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados.-10. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	100%	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Realizar procedimiento basicos de enfermeria a pacientes asignados. 3-Preparar paciente para examenes especiales y/o medicos diagnosticos 4-Asistir al paciente en sus actividades basicas	1-Anecdotario 2-Bitacora de procedimientos 3-Bitacora de procedimientos 4-Bitacora de procedimientos
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: 11. Efectuar oportuna y claramente, registros de todos los cuidados de enfermería.-12.Registrar en	100%	1-Realiza registros en forma clara y ordenados cronologicamente	1-Lista de verificacion
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 16. Recibir y entregar la información detallada de cada uno de los pacientes.	100%	1-Realizar recibo y entrega de turno	1- Libro de recibo y entrega de turno con asignacion diaria
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: 17. Atender las necesidades del equipo de trabajo.-18.Explicar procedimientos al paciente y/o a la familia.-19.Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.-20. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-21. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	100%	1-Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	1-Bitacora y/o lista de verificacion
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: 22. Aplicar los principios de técnica aséptica.-23. Aplicar las normas universales de Bioseguridad en el manejo de fluidos.-24. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	100%	1-Usa los elementos de proteccion personal 2-Realiza aseo y desinfeccion de camas,camillas e inmobiliario de paciente	1-Anecdotario 2-Lista de verificacion aseo y desinfeccion
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: 25. Vigilar e informar faltantes del inventario.-26.Mantener el orden, limpieza y buen manejo de los equipos de materiales.-27. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales.-28. Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.29. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función. -30. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-31.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que corresponden.	100%	1-Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato 2-Custodia historias clinicas de pacientes asignados	1-Libro de inventario 2-Registro del traslado de historias clinicas de la unidad
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: 31. Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 32. Participar enel diagnóstico de necesidades de capacitación al interior de su área, para su posterior realización.	100%	1-Asiste a las capacitaciones programadas en la USSK	1-Formato de asistencia de capacitacion

OBSERVACIONES:

toTOTAL A PAGAR (Numero y letras 2.339.100 (dos millones trecientos treinta y nueve mil cien pesos.)

lely sánchez

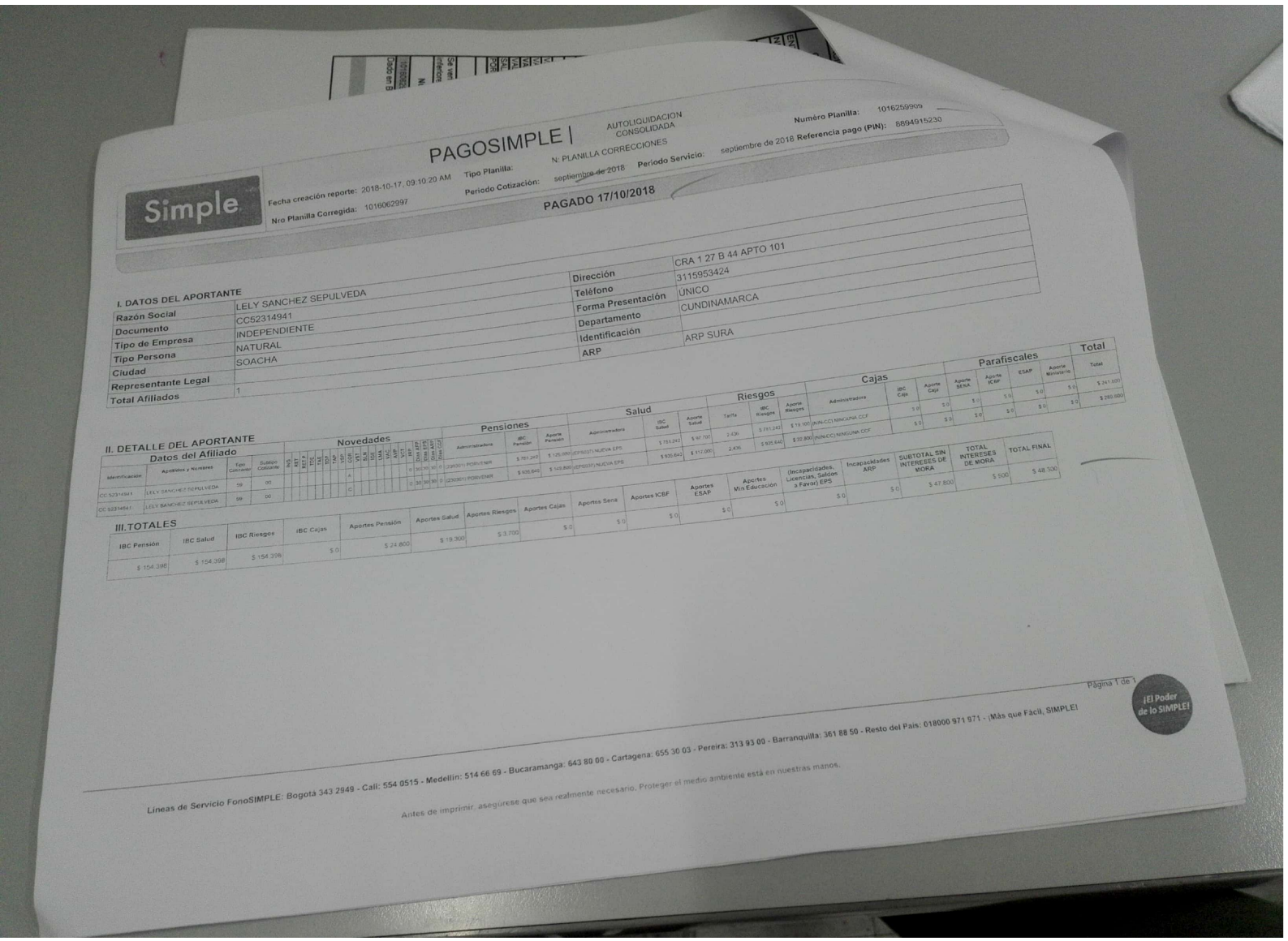
LELY SANCHEZ SEPULVEDA

Fecha: Aprobado

ANA TULIA RINCON SALCEDO

Nota: El informe para su aprobación estará sujeto a la certificación de cumplimiento del contrato que expida el supervisor

Scanned by CamScanner



PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Simple

Fecha creación reporte: 2018-10-17, 09:10:20 AM Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES Numéro Planilla: 1016259909

Nro Planilla Corregida: 1016062997 Periodo Cotización: septiembre de 2018 Periodo Servicio: septiembre de 2018 Referencia pago (PIN): 8894915230

PAGADO 17/10/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LELY SANCHEZ SEPULVEDA	Dirección	CRA 1 27 B 44 APTO 101
Documento	CC52314941	Teléfono	3115953424
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
Ciudad	SOACHA	Identificación	
Representante Legal		ARP	ARP SURA
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado

Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Novedades	Pensiones		Salud			Riesgos		Cajas			Parafiscales			Total
					Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52314941	LELY SANCHEZ SEPULVEDA	59	00		(230301) PORVENIR	$ 781.242	$ 125.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 781.242	$ 97.700	2.436	$ 781.242	$ 19.100	(RIN-CCI) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.400
CC 52314941	LELY SANCHEZ SEPULVEDA	59	00		(230301) PORVENIR	$ 935.642	$ 143.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 935.642	$ 117.000	2.436	$ 935.642	$ 22.800	(RIN-CCI) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 283.600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 154.398	$ 154.398	$ 154.398	$ 0	$ 24.800	$ 19.300	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 47.800	$ 500	$ 48.300

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned by CamScanner

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2018-10-17, 09:10:20 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1016259909

Nro Planilla Corregida: 1016062997 **Periodo Cotización:** septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8894915230

PAGADO 17/10/2018

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LELY SANCHEZ SEPULVEDA		
Documento	CC52314941	**Dirección**	CRA 1 27 B 44 APTO 101
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115953424
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARP SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Ing	Ret	RET_P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PENSIÓN	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52314941	LELY SANCHEZ SEPULVEDA	59	00																A		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 781.242	$ 125.000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 781.242	$ 97.700	2,436	$ 781.242	$ 19.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241.600
CC 52314941	LELY SANCHEZ SEPULVEDA	59	00																C		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 935.640	$ 148.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 935.640	$ 117.000	2,436	$ 935.640	$ 22.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.620

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 154.398	$ 154.398	$ 154.398	$ 0	$ 24.800	$ 19.300	$ 3.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 47.800	$ 500	$ 48.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned by CamScanner

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Simple

Fecha creación reporte: 2018-10-08, 09:09:24 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1018062997

Periodo Cotización: septiembre de 2018 **Periodo Servicio:** septiembre de 2018 **Referencia pago (PIN):** 8894630350

PAGADO 08/10/2018

OS DEL APORTANTE

Social	LELY SANCHEZ SEPULVEDA	Dirección	CRA 1 27 B 44 APTO 101
ento	CC52314941	Teléfono	3115953424
Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
rsona	NATURAL	Departamento	CUNDINAMARCA
	SOACHA	Identificación	
entante Legal		ARP	ARP SURA
filiados	1		

ALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado

Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Novedades	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
				Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
LELY SANCHEZ SEPULVEDA	59	00		(230301) PORVENIR	$ 781,242	$ 126,000	(EPS037) NUEVA EPS	$ 781,242	$ 97,700	2.436	$ 781,242	$ 19,100	(999-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800

OTALES

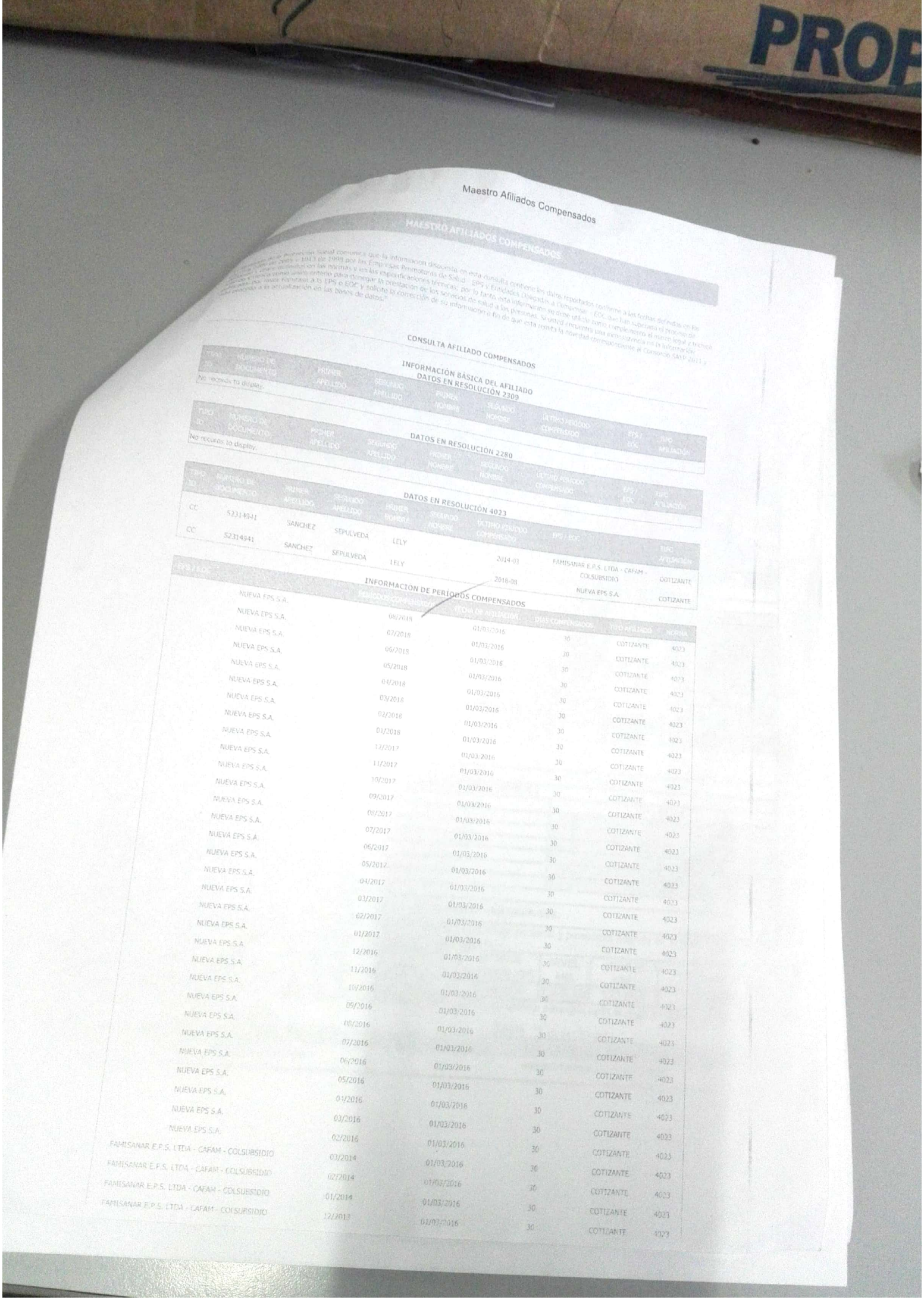
Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 781,242	$ 781,242	$ 781,242	$ 0	$ 126,000	$ 97,700	$ 19,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 241,800	$ 0	$ 241,800

¡El Poder de lo SIMPLE!

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 655 30 03 - Pereira: 313 93 00 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Scanned by CamScanner



Maestro Afiliados Compensados

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

...Seguridad Social comunica que la información disponible en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en los ... 1993 y 1413 de 1993 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han suscrito el procesos de ... en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico ... para otorgar los servicios de salud a los personas. Si usted encuentra una inconsistencia en la información ... a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO
DATOS EN RESOLUCIÓN 2309

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 2280

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
No records to display.								

DATOS EN RESOLUCIÓN 4023

TIPO ID	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERIODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	52314941	SANCHEZ	SEPULVEDA	LELY		2014-03	FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	COTIZANTE
CC	52314941	SANCHEZ	SEPULVEDA	LELY		2018-08	NUEVA EPS S.A.	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODO COMPENSADO	FECHA DE AFILIACIÓN	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	NORMA
NUEVA EPS S.A.	08/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	07/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	06/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	05/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	04/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	03/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	02/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	01/2018	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	12/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	11/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	10/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	09/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	08/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	07/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	06/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	05/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	04/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	03/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	02/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	01/2017	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	12/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	11/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	10/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	09/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	08/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	07/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	06/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	05/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	04/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	03/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
NUEVA EPS S.A.	02/2016	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	03/2014	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	02/2014	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	01/2014	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023
FAMISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO	12/2013	01/03/2016	30	COTIZANTE	4023

Scanned by CamScanner