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-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5207 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ **C.C.** 19.498.425 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 466.667

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329158501
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 2.800.000	$ 466.667	$ 2.333.333

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA DESARROLLANDO 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 período: **Desde:** 2018-07-26 **Hasta:** 2018-07-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	REINDUCCION, ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	PRESENTACION DE SOPORTES DE REINDUCCION Y ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS.
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	PRESENTACION DEL RESPECTIVO CRONOGRAMA DE AGOSTE 2018.
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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

Firma del Contratista

C.C. 19.498.425 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

CE OF. Lider

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
No. Identificación: CC19498425
Dirección: CL 9C BIS 68G 29 TORRE 4 APT 904
Telefono: 4851053
Correo: jairobiofarma@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8329158501

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC19498425
Número de planilla	8329158501
Fecha pago	2018-07-31
Número de autorización pago	1000000417
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2018
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	246100
Total Intereses de Mora	4300

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	19500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	127200	1
MIN002	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	99400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19498425
APELLIDOS Y NOMBRES: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
MIN002	25-14	781242	781242	781242	0	97700	0	125000	0	19100	0

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

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-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5207 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ **C.C.** 19.498.425 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 2.800.000 **Valor a cobrar:** $ 2.800.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666		2018-08-26	2019-01-03
2				
3				
4				
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	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329158501
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329348687
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 15.566.666	$ 3.266.667	$ 12.299.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA DESARROLLANDO 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:** 2018-08-01 **Hasta:** 2018-08-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS
2	Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	PRESENTACION DE SOPORTES DE VISITAS DE IVC
3	Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	PRESENTACION DEL RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES SEPTIEMBRE 2018
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

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

Firma del Contratista

C.C. 19.498.425 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Señor(a): JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
No. Identificación: CC 19498425
Dirección: CL 9C BIS 68G 29 TORRE 4 APT 904
Teléfono: 4851053 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8329348687

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JAIRO ALBERTO ARROYO HERN
Tipo y Número de Identificación	CC 19498425
Número Planilla	8329348687
Fecha de Pago	8/6/2018
Número de Autorización de Pago	1000001504
Banco	1001
Valor comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Agosto 2018
Periodo Cotización Pensión	Agosto 2018
Periodo Cotización Caja	Agosto 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$346.500
Total Interes Mora	$0

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$27.300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$179.200	1
MIN002	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	$140.000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19498425
APELLIDOS Y NOMBRES ARROYO HERNANDEZ JAIRO ALBERTO

COD ADM	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
MIN002	25-14	0	1.120.000	1.120.000	1.120.000	0	140.000	179.200	27.300	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD ADM	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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

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-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS: PS 5207 2018 **C.D.P. No.:** 2648 **Proceso al que pertenece:** PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
Unidad a la que pertenece: SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ **C.C.** 19.498.425 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación incial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2648	2018-08-26	2019-01-03
2			2019-01-04	2019-03-03
3	$ 6.000.000	8		
4				
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	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329158501
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329348687
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	8329348687
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330504870
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330989381
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8331738570
7	ENERO	$ 3.000.000	$ 371.300	8332355934
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 21.566.666	$ 18.266.667	$ 3.299.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA DESARROLLANDO 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 period **Desde:** 2019-01-01 **Hasta:** 2019-01-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo	PRESENTACION DE SOPORTES DE VISITAS DE IVC
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte	PRESENTACION DEL RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES FEBRERO 2019
4	4. 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 estándares de	SE MANTUVO DISPONIBLE PARA CUALQUIER REQUERIMIENTO DE APOYO DE ACUERDO CON EL OBJETO DEL CONTRATO.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE REALIZAN VISITAS SEGÚN PROGRAMACION DE METAS PARA EL PERIODO
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o	SE DILIGENCIAN LOS RESPECTIVOS DOCUMENTOS SOPORTE DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD
7		
8		
9		
10		

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

Firma del Contratista

C.C. 19.498.425 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
No. Identificación: CC19498425
Dirección: CL 9C BIS 68G 29 TORRE 4 APT 904
Telefono: 4851053
Correo: jairobiofarma@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8332355934

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC19498425
Número de planilla	8332355934
Fecha pago	2019-01-10
Número de autorización pago	65082755
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	diciembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	diciembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	371800
Total Intereses de Mora	500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	29400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	192200	1
MIN002	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	150200	1

8332355934

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19498425
APELLIDOS Y NOMBRES: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
MIN002	25-14	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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

5207

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-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5207 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ **C.C.** 19.498.425 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación inicial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2857	2018-08-26	2019-01-03
2				
3				
4				
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	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329158501
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329348687
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	PLANILLA AGOSTO 8329348687
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 15.566.666	$ 6.266.667	$ 9.299.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA DESARROLLANDO 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:** 2018-09-01 **Hasta:** 2018-09-30

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	PRESENTACION DE SOPORTES DE VISITAS DE IVC
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	PRESENTACION DEL RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES OCTUBRE 2018
4	4. 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	SE MANTUVO DISPONIBLE PARA CUALQUIER REQUERIMIENTO DE APOYO DE ACUERDO CON EL OBJETO DEL CONTRATO.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE RESLIZAN VISITAS SEGÚN PROGRAMACION DE METAS PARA EL PERIODO
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	SE DILIGENCIAN LOS RESPECTIVOS DOCUMENTOS SOPORTE DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD
7		
8		
9		
10		

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

Firma del Contratista

C.C. 19.498.425 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

Señor(a): JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
No. Identificación: CC 19498425
Dirección: CL 9C BIS 68G 29 TORRE 4 APT 904
Teléfono: 4851053 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8329348687

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JAIRO ALBERTO ARROYO HERN
Tipo y Número de Identificación	CC 19498425
Número Planilla	8329348687
Fecha de Pago	8/6/2018
Número de Autorización de Pago	1000001504
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Período Cotización Salud	Agosto 2018
Período Cotización Pensión	Agosto 2018
Período Cotización Caja	Agosto 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$346,500
Total Interes Mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$27,300	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$179,200	1
MIN002	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	$140,000	1

TIPO DOC.:	CC
NO. DOCUMENTO:	19498425
APELLIDOS Y NOMBRES	ARROYO HERNANDEZ JAIRO ALBERTO

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSION	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
MIN002	25-14	0	1,120,000	1,120,000	1,120,000	0	140,000	179,200	27,300	0

TIPO DOC.:	
NO. DOCUMENTO:	
APELLIDOS Y NOMBRES	

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACIÓN SALUD	COTIZACIÓN PENSION	COTIZACIÓN RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

PAGADO

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

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-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5207 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL

Nombre del Contratista: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ **C.C.** 19.498.425 **de:** BOGOTA

Fecha Inicio: 2018-07-26 **Fecha Terminación Inicial:** 2018-08-25 **Valor Mensual:** $ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2648	2018-08-26	2019-01-03
2				
3				
4				
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	NUMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329158501
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329348687
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	8329348687
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330504870
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 15.566.666	$ 9.266.667	$ 6.299.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA DESARROLLANDO 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:** 2018-10-01 **Hasta:** 2018-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las relacionadas en la orden)	DESCRIPCION DEL DESARROLLO (ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION)
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	PRESENTACION DE SOPORTES DE VISITAS DE IVC
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	PRESENTACION DEL RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES NOVIEMBRE 2018
4	4. 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	SE MANTUVO DISPONIBLE PARA CUALQUIER REQUERIMIENTO DE APOYO DE ACUERDO CON EL OBJETO DEL CONTRATO.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE RESLIZAN VISITAS SEGÚN PROGRAMACION DE METAS PARA EL PERIODO
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	SE DILIGENCIAN LOS RESPECTIVOS DOCUMENTOS SOPORTE DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD
7		
8		
9		
10		

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

Firma del Contratista

C.C. 19.498.425 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA	

5207

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-IA-FT-014
VERSION: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5207 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
Nombre del Contratista:	JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ			**C.C.**	19.498.425 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-26	**Fecha Terminación incial:**	2018-08-25	**Valor Mensual:**	$ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2648	2018-08-26	2019-01-03
2				
3				
4				
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	NUMERO DE PLANILLA
1	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329158501
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329348687
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	8329348687
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330504870
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330989381
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 15.566.666	$ 12.266.667	$ 3.299.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA DESARROLLANDO 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:** 2018-11-01 **Hasta:** 2018-11-30

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	PRESENTACION DE SOPORTES DE VISITAS DE IVC
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	PRESENTACION DEL RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES DICIEMBBRE 2018
4	4. 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	SE MANTUVO DISPONIBLE PARA CUALQUIER REQUERIMIENTO DE APOYO DE ACUERDO CON EL OBJETO DEL CONTRATO.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE RESLIZAN VISITAS SEGÚN PROGRAMACION DE METAS PARA EL PERIODO
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	SE DILIGENCIAN LOS RESPECTIVOS DOCUMENTOS SOPORTE DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD
7		
8		
9		
10		

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

Firma del Contratista

C.C. 19.498.425 de BOGOTA

16/11/18

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA:	

Señor(a): JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
No. Identificación: CC 19498425
Dirección: CL 9C BIS 68G 29 TORRE 4 APT 904
Teléfono: 4851053 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8330989381

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JAIRO ALBERTO ARROYO HERN
Tipo y Número de Identificación	CC 19498425
Número Planilla	8330989381
Fecha de Pago	11/15/2018
Número de Autorización de Pago	1000000307
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Octubre 2018
Periodo Cotización Pensión	Octubre 2018
Periodo Cotización Caja	Octubre 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$373.400
Total Interes Mora	$2.100

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	$29.500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	$193.100	1
MIN002	Fondo de Solidaridad y Garantia - FOSYGA	$150.800	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19498425
APELLIDOS Y NOMBRES ARROYO HERNANDEZ JAIRO ALBERTO

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
MIN002	25-14	0	1.200.000	1.200.000	1.200.000	0	150.000	192.000	29.300	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	UPC	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CAJA	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

PROBADO 307

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

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-IA-FT-014
VERSIÓN: 01
FECHA: 2017-07-07

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 5207 2018	**C.D.P. No.:**	2648	**Proceso al que pertenece:**	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
				Unidad a la que pertenece:	SUBRED CENTRO ORIENTE - VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL
Nombre del Contratista:	JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ			**C.C.**	19.498.425 **de:** BOGOTA
Fecha Inicio:	2018-07-26	**Fecha Terminación Inicial:**	2018-08-25	**Valor Mensual:**	$ 3.000.000 **Valor a cobrar:** $ 3.000.000

ADICION/ OTRO SI	VALOR ADICION	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 12.766.666	2648	2018-08-26	2019-01-03
2				
3				
4				
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	JULIO	$ 466.667	$ 241.800	8329158501
2	AGOSTO	$ 2.800.000	$ 346.500	8329348687
3	SEPTIEMBRE	$ 3.000.000	$ 346.500	8329348687
4	OCTUBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330504870
5	NOVIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8330989381
6	DICIEMBRE	$ 3.000.000	$ 371.300	8331738570
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.800.000	$ 15.566.666	$ 15.266.667	$ 299.999

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN QUIMICA FARMACEUTICA DESARROLLANDO 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:** 2018-12-01 **Hasta:** 2018-12-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las recopiladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO ACTIVIDADES O PRODUCTOS DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION
1	1. Prestar sus servicios para el desarrollo de las actividades en el marco del contrato suscrito con FFD y la ESE	VISITAS DE IVC A ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS
2	2. Apoyar la prestación de servicios en el PIC, presentando la información y/o soportes que soliciten y que corresponde al objeto y/o actividades contractuales y de acuerdo a los anexos y lineamientos contenidos en el Contrato suscrito con el Fondo Financiero Distrital	PRESENTACION DE SOPORTES DE VISITAS DE IVC
3	3. Presentar mensualmente el cronograma de actividades a desarrollar. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato.	PRESENTACION DEL RESPECTIVO CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL MES ENERO 2019
4	4. 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 estándares de habilitación y acreditación de servicios de salud.	SE MANTUVO DISPONIBLE PARA CUALQUIER REQUERIMIENTO DE APOYO DE ACUERDO CON EL OBJETO DEL CONTRATO.
5	5. Realizar las visitas en campo de acuerdo a los anexos operativos de cada espacio de vida o componente transversal.	SE REALIZAN VISITAS SEGÚN PROGRAMACION DE METAS PARA EL PERIODO
6	6. Diligenciar de manera completa, adecuada, ordenada y legible todos los formatos requeridos en las diferentes intervenciones de acuerdo a los anexos operativos de cada espacios de vida o componente transversal.	SE DILIGENCIAN LOS RESPECTIVOS DOCUMENTOS SOPORTE DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD
7		
8		
9		
10		

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

Firma del Contratista

C.C. 19.498.425 de BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	JAVIER PEÑUELA
CARGO:	LIDER PROCESO DE VIGILANCIA SANITARIA
FIRMA:	

12/19/18

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

ñor(a):	JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
No. Identificación:	CC19498425
Dirección:	CL 9C BIS 68G 29 TORRE 4 APT 904
Telefono:	4851053
Correo:	jairobiofarma@gmail.com
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8331738570

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC19498425
Número de planilla	8331738570
Fecha pago	2018-12-10
Número de autorización pago	1000000303
Banco	1001

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2018
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	372300
Total Intereses de Mora	1000

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	29400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	192500	1
MIN002	Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA	150400	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19498425
APELLIDOS Y NOMBRES: JAIRO ALBERTO ARROYO HERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
MIN002	25-14	1200000	1200000	1200000	0	150000	0	192000	0	29300	0

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