Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO		**Número de Documento:**	1013603676	
Correo Electrónico:	cfistanbeltran@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204306347	
Nombre del Supervisor:	ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3617-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	$5784600	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5784600**	**CINCO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 5784600	1563

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 5784600
2	MARZO	$ 5784600
3	ABRIL	$ 5784600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 23138400	$ 28923000	$ 17353800	$ 11569200

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Liderar y gestionar las acciones del servicio y-o proceso asignado de acuerdo.	-Liderar el servicio de la unidad renal, procesos y demás.	-Actas de asistencia y firmas.
2	Realizar la programacion de turnos de los funcionarios.	-Agendas de cada uno de los turnos del personal OPS y PLANTA que prestan sus servicios en la unidad renal.	-Agendas ejecutadas y proyectadas por cada mes.
3	Definir la necesidad de contratacion de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y gestionar su radicacion a la Direccion de contratacion.	-Control del personal y verificación del talento humano según necesidad de cada uno de los servicios.	-Requerimientos y solicitudes relacionadas al talento humano.
4	Supervisar y validar el registro de puntualidad y asistencia del personal de los diferentes procesos, asi como verificar que el control de permisos y periodos vacacionales sea congruente, con el objetivo de mantener la funcionalidad del servicio	-Agendas y planillas de actividades - verificación y seguimiento	-Agendas y planillas de turnos
5	Supervisar los contratos que sean asignados.	-Revision en la plataforma SIASUR	-Ejecucion de contratos
6	Elaborar Matriz de adiciones y prorrogas de contratacion de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Archivo matriz mensual de adiciones y prorrogas en la subred sur	-Archivo mensual
7	Gestionar la radicacion de las cuentas de cobro del pago mensual de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de Servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Asistencia en la creación de las cuentas de cobro de los colaboradores	-Cuentas de cobro
8	Gestionar las solicitudes de certificaciones de contrato, soportes de pago, y otros requerimientos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Acompañamiento a los colaboradores en los tramites administrativos.	-Documentación correspondiente al proceso
9	Elaboracion de formatos de liberacion presupuestal de contratos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con revision.	--Verificación de creación de documentos correspondientes	-Control documental del proceso de enfermería

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Atender las necesidades administrativas que se presenten por cualquier eventualidad de las diferentes unidades y dar aviso a la Direccion y-o Subgerencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Asistir cada uno de los inconvenientes que se presentan en las unidades asistenciales	-Verificación e información a la dirección y subgerencia
11	Dar tramite y repuestas a los requerimientos, peticiones, quejas del servicio y de los procesos asignados.	-Respuestas a PQR que lleguen al proceso de Enfermería	-Documentos respuestas
12	Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia.	-Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia.	Según requerimiento
13	Realizar acciones para gestionar indicadores de eficiencia, efectividad del servicio y-o proceso a cargo.	-Verificación de los indicadores y gestiones de los procesos	-Actas y mesas de trabajo
14	Gestionar la prestacion de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia.	-Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia	-Actas de trabajo y mesas de trabajo
15	Apoyar con la elaboracion y velar por la implementacion de los formatos, protocolos, guias, procedimientos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y generar adherencia por parte del servicio y-o proceso a cargo, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Elaboración y actualización de los documentos, secundario a la necesidad de la institución y del servicio en particular.	-Documentos normalizados
16	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Gestión en la atención de los servicios de salud	-Actas de trabajo
17	Apoyar y-o supervisar los contratos que le sean asignados	-Apoyo de los diferentes contratos asignados	-Según requerimiento, firma del contrato
18	Acompañamiento a procesos de habilitacion, acreditacion y planes de mejora, establecidos en la unidad indicada conforme fortalezcan el desarrollo y cumplimiento de las mismas.	-Acompañamiento a procesos de habilitacion, acreditacion y planes de mejora, establecidos en la unidad indicada conforme fortalezcan el desarrollo y cumplimiento de las mismas.	-actas de asistencia y mesas de trabajo
19	Capacitacion, induccion y reinduccion del personal asistencial (OPS -PLANTA) fortaleciendo el desarrollo de las actividades misionales de las diferentes unidades de la de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-capacitaciones requeridas para cada uno de los puestos de trabajo	-Actas de asistencia y mesas de trabajo

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 5784600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67352577		
2023	ABRIL	2023	05	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2313840	$ 370214	$ 370300
Salud		FAMISANAR		$ 289230	$ 289300
ARL	3	SURA		$ 56365	$ 56400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 671522	$ 716000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488409607998

CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO
1013603676

ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA
ENFERMERO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

esOru09MJ5

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY

1013603676

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de PROGRAMA DE USO RACIONAL Y OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS(PROA).

Con una intensidad de 02 horas

Para constancia se expide

29 de mayo de 2023

(Vigencia de 2 años)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CERTIFICACION ARL 1013603676.pdf	CERTIFICACION ARL 1013603676.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDAD ENERO - CTO No. 2896 - 2022.pdf	INFORME DE ACTIVIDAD ENERO - CTO No. 2898 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME FEBRERO CTO 3617-2023.pdf	INFORME FEBRERO CTO 3617-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME MARCO CTO 3617-2023.pdf	INFORME MARCO CTO 3617-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ABRIL CTO 3617-2023.pdf	INFORME ABRIL CTO 3617-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013603676	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE	2061365	cfistanbeltran@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	10/05/2023	67352577	$762,300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	Bic	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VIP	VET	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013603676	BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY	59	0			N																	25-14	2,313,840	370,300	0	0	0	0	EPS017	2,313,840	289,300	14-11	2,313,840	3	58,400	CCF24	2,313,840	46,300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013603676	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE	2061365	cristianbeltran@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	1	10/05/2023	67352577	$762,300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	289,300	0		0		0	0	0	0	289,300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	370,300	0	0	0	0	0	0		370,300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800903790-5	56,400				56,400	0	0	56,400			584	56,400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	46,300	0	0	46,300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	289,300	289,300
Pensión	1	370,300	370,300
Riesgos Laborales	1	56,400	56,400
CCF	1	46,300	46,300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	762,300	762,300

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

esOru09MJ5

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY

1013603676

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de PROGRAMA DE USO RACIONAL Y OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS(PROA).

Con una intensidad de 02 horas

Para constancia se expide

29 de mayo de 2023

(Vigencia de 2 años)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ



1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CERTIFICACION ARL 1013603676.pdf	CERTIFICACION ARL 1013603676.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDAD ENERO - CTO No. 2898 - 2022.pdf	INFORME DE ACTIVIDAD ENERO - CTO No. 2898 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME FEBRERO CTO 3617-2023.pdf	INFORME FEBRERO CTO 3617-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME MARCO CTO 3617-2023.pdf	INFORME MARCO CTO 3617-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME ABRIL CTO 3617-2023.pdf	INFORME ABRIL CTO 3617-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013603676	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO		CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE	2061365	cfistanbeltran@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	10/05/2023	67352577	$762.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013603676	BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY	59	0			N																	25-14	2.313.840	370.300	0	0	0	0	EPS017	2.313.840	289.300	14-11	2.313.840	3	58.400	CCF24	2.313.840	46.300	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013603676	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE	2061365	cristianbeltran@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	10/05/2023	87352577	$762,300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	289,300	0		0		0	0	0	0	289,300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	370,300	0	0	0	0	0	0		370,300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	56,400				56,400	0	0	56,400			564	56,400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	46,300	0	0	46,300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	289,300	289,300
Pensión	1	370,300	370,300
Riesgos Laborales	1	56,400	56,400
CCF	1	46,300	46,300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	762,300	762,300

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