	FORMATO	Código: F-JUR-04
	Informe de Actividades	Versión: 01 Fecha:12/10/2016
		Página 1 de 4

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	CÉDULA: NIT No.	CORREO DEL CONTRATISTA:
LAURA MARCELA PANESO GUTIERREZ	1.094.892.050 de Armenia Quindío.	lpaneso21@gmail.com
SUPERVISORA: JESSICA ALEJANDRA GUTIERREZ GOMEZ identificada con Cedula de Ciudadanía N°1.094.966.150 de Armenia		**CORREO DEL SUPERVISOR:** Jgutierrez4310@cue.edu.co
CLASE DE CONTRATO, NÚMERO Y FECHA: CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES N°408		**TELÉFONO DEL CONTRATISTA:** 3017593550

OBJETO DEL CONTRATO: "CONTRATO DE PRESTACIÓN SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LOS PROCESOS DE FORTALECIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RÍAS - RPMS (RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD) CURSO DE PRIMERA INFANCIA Y EL PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD (IAAS) - RESISTENCIA ANTIMICROBIANA (RAM)"

VALOR PAGADO SISTEMA DE SEGURIDAD: $17.000
SALUD:$6.700 PENSIÓN: $8.600 ARL:$1.400 COMPROBANTE No: 26873974 MES DE MAYO DE 2023
VALOR PAGADO SISTEMA DE SEGURIDAD: $495.000
SALUD:$200.000 PENSIÓN: $256.000 ARL:$39.000 COMPROBANTE No: 26873970 MES DE JUNIO DE 2023

PERÍODO DEL INFORME: DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL 23 DE ENERO DEL AÑO 2023, 31 DE MAYO DEL 2023 Y DEL 1 DE JUNIO AL 28 DE JUNIO DEL 2023
SITIO DE EJECUCIÓN: DEPARTAMENTO DEL QUINDIO.

	COMPROMISOS CONTRACTUALES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTOS	OBSERVACIONES
1	Hacer entrega del Plan de Acción, metodología y Cronograma para la ejecución de actividades del contrato, debidamente firmado por el supervisor y contratista, al momento de la firma del acta de inicio. Además de presentar cronograma con su respectiva metodología mensual y los soportes requeridos por el supervisor.	Se elaboró plan de trabajo con las actividades que se desarrollaron durante la vigencia del periodo comprendido del 01 de Junio al 28 de Junio. Se realizó reunión con la referente del programa, para dialogar sobre el plan de trabajo que se ejecutará para el presente contrato. El dia 01/06/2023	Plan de trabajo y cronograma en Excel. Acta de reunión No. 121	

		presente contrato El día 01/06/2023		
2	Realizar acciones de acompañamiento en las capacitaciones y asistencias técnicas, que realice el Ministerio de Salud y Protección Social, OMS, OPS y demás, en todo lo referente a Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS) - Resistencia Antimicrobiana (RAM) y Rutas integrales de atención en salud (RIAS).	Reunión virtual de la sesión 3 PROA Planes Estratégicos. 8 Junio 2023	Acta de reunión No. 129, listado de asistencia, lista de chequeo en Excel.	
3	Realizar acciones de acompañamiento en el proceso de fortalecimiento e implementación de las Rutas integrales de atención en salud – RIAS, siendo de obligatorio cumplimiento la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud - RPMS, para el curso de vida primera infancia, definida en la resolución 3280 de agosto de 2018, con las instituciones del SGSSS	Se realizó visita de fortalecimiento y acompañamiento en el proceso de implementación de las Rutas de primera infancia e infancia, en el Santa Ana del municipio de Filandia 27/06/2023. Se realizó visita de fortalecimiento y acompañamiento en el proceso de implementación de las Rutas de primera infancia e infancia, en la IPS Maxisalud de Calarcá 06/06/2023	Acta de reunión No. 127, listado de asistencia, lista de chequeo en Excel. Acta de reunión No. 122, listado de asistencia, lista de chequeo en Excel.	
4	Realizar acciones de acompañamiento en la ejecución del plan de acción curso de vida primera infancia, para la implementación de las Rutas integrales de atención en salud – Ruta de promoción y	Durante el periodo de ejecución de la cuenta número 1 del CPS 2965 no se programaron eventos y demás actividades relacionadas con la obligación.	N/A	

Powered by CamScanner

	mantenimiento de la salud, con las instituciones del SGSSS			
5	Realizar acciones de acompañamiento en las asesorías, seguimiento y evaluación a las IPS del departamento, en la implementación de las estrategias relacionadas con el Programa de IAAS – RAM, de acuerdo a los instrumentos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.	Se realizó solicitud a las 3 IPS priorizadas del departamento, del instrumento diligenciado de la estrategia multimodal higiene de manos. Se realiza visita a OPS priorizadas del departamento para su reporte al ministerio de salud, realizando revisión de estrategia multimodal de lavado de manos . Clínica del café 26 Junio 2023 Se realiza visita a OPS priorizadas del departamento para su reporte al ministerio de salud, realizando revisión de estrategia multimodal de lavado de manos . Oncólogos de Occidente 14 Junio 2023 Se realiza visita a OPS priorizadas del departamento para su reporte al ministerio de salud, realizando revisión de estrategia multimodal de lavado de manos . Hospital mental de filandia 19 Junio 2023	Acta de reunión No. 124, listado de asistencia, lista de chequeo en Excel. Acta de reunión No. 125, listado de asistencia, lista de chequeo en Excel. Acta de reunión No. 128, listado de asistencia, lista de chequeo en Excel.	
6	Realizar acciones de acompañamiento en el desarrollo de mesas técnicas, según los	Mesa tecnica klebsiella pneumoniae en el Hospital San Juan de Dios 16 Junio 2023	Acta de reunión No. 123 listado de asistencia	

Powered by CamScanner

	informes y datos reportados por Vigilancia en Salud Pública (VSP), solicitando análisis de los casos y planes de mejoramiento a las respectivas Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del departamento y realizar el pertinente seguimiento y control de las Infecciones presentadas, asociadas a la atención en salud.			
7	Brindar apoyo en la realización de estrategias, eventos y demás actividades que se requieran, incluidos procesos de digitación y reuniones de equipo, desde el programa de Enfermedades Emergentes, Reemergentes y desatendidas	Durante el periodo de ejecución de la cuenta número 1 del CPS 2965 no se programaron eventos y demás actividades relacionadas con la obligación		
8	Brindar apoyo en las actividades relacionadas con eventos de interés en salud pública en caso de emergencias o brotes que ocurrieran en el desarrollo del contrato.	Durante el periodo de ejecución de la cuenta número 1 del CPS 2965 no se programaron eventos y demás actividades relacionadas con la obligación		
9	Presentar al finalizar el contrato un informe final de gestión en medio físico y magnético, que consolide las actividades desarrolladas durante la ejecución del contrato, impacto logrado, conclusiones y recomendaciones de cada uno de los procesos	Se presenta Informe de actividades, periodo del 28 de mayo al 28 de Junio de 2023	Informe en medio físico y magnético.	

Powered by CamScanner

	FORMATO	Código: F-JUR-04
	Informe de Actividades	Versión: 01 Fecha: 12/10/2016
		Página 5 de 5

	Intervenidos

LAURA MARCELA PANESO GUTIERREZ
C.C. No. [illegible] de Armenia Quindío

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1094892050 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-05	230201	800229739	PROTECCION	1	14	8.600	200	8.800
Período salud:	2023-05	EPS010	800088702	EPS SURA	1	14	6.700	200	6.900
Planilla Nro.:	26873970 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	14	1.300	100	1.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	14	0	0	0
Fecha transacción:	2023-06-28	PASENA	899999034	SENA	0	14	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	14	0	0	0
Transacción:	13812129	PAESAP	899999054	ESAP	0	14	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	14	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 17.100

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1094892050 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-06	230201	800229739	PROTECCION	1	0	256.000	0	256.000
Período salud:	2023-06	EPS010	800088702	EPS SURA	1	0	200.000	0	200.000
Planilla Nro.:	26873974 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	39.000	0	39.000
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2023-06-28	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	13816918	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 495.000

PAGADO

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$495.000

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 26873970
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2023-06-28

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LAURA MARCELA PANESO GUTIEREZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1094892050	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	TORR 4APTO 703	DEPARTAMENTO	RISARALDA	MUNICIPIO	DOSQUEBRADAS
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8621	CORREO ELECTRÓNICO	LPANESO21@GMAIL.COM	TELÉFONO	3234670507
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 05	Año: 2023	Mes: 05	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		26873970

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1094892050	59	No	No	No	66	170	3851101	Salario	PANESO GUTIERREZ LAURA MARCELA	$1.600.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1094892050	X	2023-05-30																											0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1094892050	PROTECCION	1	$53.334	0.1600000	$8.600	$0	$0	$8.600	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1094892050	EPS SURA	1	$53.334	0.1250000	$6.700	$0	0	$0	0	$0	1	$53.334	890001639	0.0243600	$1.300

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1094892050	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2023 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$8.600	$0	$0	$0	$0	14	$200	$0	$0	$8.800

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	$6.700	$0	0	$0	0	$0	$6.700	14	$200	$0	$6.900	$0	0	$0	$0	$6.900	$0	$0	$6.900

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$1.300	0	$0	$0	$1.300	14	$100	$1.400	0	$0	$0	$1.400

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	14	$0	$0
SENA	0	$0	14	$0	$0
ICBF	0	$0	14	$0	$0
ESAP	0	$0	14	$0	$0
MinEdu	0	$0	14	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$6.900
PENSIONES	1	$8.800
RIESGOS PROFESIONALES	1	$1.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$17.100

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 26873974
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2023-06-28

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LAURA MARCELA PANESO GUTIEREZ	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1094892050	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	TORR 4APTO 703	DEPARTAMENTO	RISARALDA	MUNICIPIO	DOSQUEBRADAS
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8621	CORREO ELECTRÓNICO	LPANESO21@GMAIL.COM	TELÉFONO	3234670507
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 06	Año: 2023	Mes: 06	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		26873974

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1094892050	59	No	No	No	66	170	3851101	Salario	PANESO GUTIERREZ LAURA MARCELA	$1.600.000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1094892050																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1094892050	PROTECCION	30	$1.600.000	0.1600000	$256.000	$0	$0	$256.000	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1094892050	EPS SURA	30	$1.600.000	0.1250000	$200.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.600.000	8900016 39	0.0243600	$39.000

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1094892050	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2023 - 06											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	1	$256.000	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$256.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
EPS SURA	1	$200.000	$0	0	$0	0	$0	$200.000	0	$0	$0	$200.000	$0	0	$0	$0	$200.000	$0	$0	$200.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$39.000	0	$0	$0	$39.000	0	$0	$39.000	0	$0	$0	$39.000

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$200.000
PENSIONES	1	$256.000
RIESGOS PROFESIONALES	1	$39.000
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0