No. 04 HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA

BOGOTA 1 FEBRERO 2023

Teniente Coronel
JUAN PABLO BLANCO SIERRA
Director Hospital Central
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato **96-7-201466-22**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO X O FINAL ___

Periodo del informe de supervisión

ENERO 2023

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

- Mediante orden interna No. 029 del 02/03/2022, el señor Teniente Coronel JUAN PABLO BLANCO SIERRA, obrando en calidad de Director Hospital Central de la Policía, nombró como supervisor del contrato u orden de compra del asunto a la señora Capitán MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** Mensual
- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 04**

Información del contrato u orden de compra

Contrato No. / Orden de compra No.	96-7-201466-22
Objeto del Contrato / instrumento de agregación de la orden de compra	LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL UNIVERSITARIO ASISTENCIAL - ENFERMERO JEFE, de acuerdo con la Resolución N° 125 del 08/04/2020 , de la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional.
Contratista	**ANGIE YULIETH GONZALEZ PAREDES**
Representante legal	
Valor inicial del contrato u orden de compra	$ 15.071.938,20
Valor adiciones del contrato u orden de compra	NO APLICA
Valor total del contrato u orden de compra	$ 15.071.938,20
Plazo de ejecución inicial	**CINCO (5) MESES Y TRES (3) DIAS**
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato u orden de compra	28 NOVIEMBRE 2022
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato u orden de compra (pactada inicialmente)	30 ABRIL 2023
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	INICIO CONTRATO 28 NOVIEMBRE 2022

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
Es obligación del contratista cumplir con sus obligaciones frente al sistema de seguridad social integral en los términos		

del artículo 50 de la LEY 789 de 2002 en concordancia con el decreto 1703 de 2002, decreto 510 de 2003, ley 797de 2003, ley 828 de 2003 y ley 1122 de 2007, la cual se constituirá en requisito previo para cada uno de los pagos pactados, siempre y cuando el plazo del contrato sea superior a tres meses. De acuerdo con el artículo 1° de la ley 828 de 2003, el incumplimiento de estas obligaciones será causal para la imposición de multas sucesivas hasta tanto se dé el cumplimiento, previa verificación de la mora mediante liquidación efectuada por la entidad administradora. Cuando durante la ejecución del control se observe la persistencia de este incumplimiento, por cuatro meses la entidad estatal dará aplicación a la cláusula excepcional de caducidad administrativa.	SI	Se relaciona número de planilla pagada 9444712504 la cual corresponde al mes de Diciembre 2022

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

NO APLICA

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (63) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato u orden de compra, restando (90) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

El pago del presente contrato se realizará dentro de los primeros 15 días de cada mes, una vez presentado el recibo de pago y la planilla de pago de aportes de salud, pensión y ARL del mes inmediatamente anterior, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor, informe de actividades junto con los documentos requeridos, de acuerdo al derecho a turno y la programación del Plan Anual de Caja (PAC), se efectuará en MENSUALIDADES por un valor de DOS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS **(2.955.282)** de acuerdo a la Resolución N° 125 del 08/04/2020 de la Direccion de Sanidad de la Policia Nacional.

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato u orden de compra**
Valor total del contrato	$ 15.071.938,20	-
Valor total de las entregas	$6.206.092,20	41,18%
Valor total facturado	$2.955.282,00	19,61%
Valor facturado pendiente de pago	$8.865.846,00	58,82%
Valor pagado	$2.955.282,00	19,61%
Valor pendiente de entrega	$8.865.846,00	58,82%

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI x**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____
Capitán MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES
Jefe Departamento de Enfermería

Supervisor de Contrato No. 96-7-201466-22
Hocen.enfer@policia.gov.co
2202030

	FLUJO DE GESTIÓN, EJECUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE CONTRATOS	POLICÍA NACIONAL
	PLANILLA ASIGNACIÓN TURNO TRÁMITE DE CUENTAS	

Bogotá D.C., 26

Capitán
DIANA MIREYA SANDOVAL DELGADO
Jefe Grupo Financiero IBOCN

TURNO No.

No. SIPCO: N/A

No. REGISTRO EQUIPO:

No. CONTRATO: 96-7-2014466-22

FECHA DE RECIBIDO:

VALOR A PAGAR: 2'955.282

NUMERO DE RADICADO SIIF:

VALOR QUE SE AUTORIZARÁ COMO EL PAGO A REALIZAR: N/A

CONTRATISTA: Angie Yulieth Gonzalez

No. FACTURA (S) O CUENTA DE COBRO: 4

NIT DEL CONTRATISTA: 1'069.748.946

DOCUMENTOS PARA EL TRÁMITE DE CUENTAS

1. ¿EL CONTRATISTA HA EXPEDIDO LA FACTURA O CUENTA DE COBRO? SI ___ NO X

2. ¿EL CONTRATISTA CORRE CON LA CARGA DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO? SI ___ NO X

3. ¿LA CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS DEL CONTRATO ESTÁ AL DÍA EL FUNCIONARIO DELEGADO? SI ___ NO X

ENDOSADA A: N/A

CUENTA BANCARIA: 055048840800013 AHORROS

4. NUMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL DEL CONTRATO QUE SOPORTA EL TRAMITE DE PAGO (REGISTRADO EN SIPCO)

5. CERTIFICANCIA DE RECIBIDO EXPEDIDO POR EL SUPERVISOR/COORDINADOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO A SATISFACCION (ORIGINAL) OK

6. FACTURA ORIGINAL OK

7. CERTIFICACIÓN DE APORTES PARAFISCALES VIGENTE A LA FECHA 10 - 01 - 2023 OK

8. PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO Y SU MODIFICACIÓN N/A

9. PÓLIZA DE ESTABILIDAD DE LA OBRA O CALIDAD DEL BIEN O SERVICIO N/A

10. COPIA DEL CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES PUBLICADO EN SECOP OK

11. CONTRATO, ADICIONES, PRÓRROGAS Y/O MODIFICACIONES PUBLICADO EN SECOP OK

12. COPIA DEL ACTA ORIGINAL DE PAGO DE INDEMNIZACIÓN CONTRATOS DE OBRA N/A

13. ACTA(S) DE LIQUIDACIÓN Y/O CESIÓN DE DERECHOS ECONÓMICOS PUBLICADO EN SECOP N/A

14. CERTIFICACIÓN BANCARIA DEL FUNCIONARIO DELEGADO Y/O CESIÓN DE DERECHOS PUBLICADA EN SECOP N/A

15. DOCUMENTOS QUE ACREDITAN EL CUMPLIMIENTO DE PAGO APORTES SALUD Y PENSIÓN, REMUNERACIÓN SERVICIOS (ORIGINAL). PARÁGRAFO 1, ARTÍCULO 4, DEL DECRETO 1273 DE 18 DE JUNIO DE 2009. OK

OBSERVACIONES:

LA CUENTA BANCARIA DEL BENEFICIARIO DEL PAGO SE ENCUENTRA ACTIVA EN SIIF SI X NO ___

CPS: MARIA ALEJANDRA GARAVITO
Apoyo Financiero Grupo IBOCN

ESTE CAMPO APLICA SÓLO PARA LOS CASOS EN QUE SE REALIZA LA DEVOLUCIÓN DE LA FACTURACIÓN O CUENTA DE COBRO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL FUNCIONARIO QUE REALIZA LA DEVOLUCIÓN:

FIRMA

ACCIONES DE LA ANULACIÓN DEL TURNO:

SI NO

FECHA DE DEVOLUCIÓN:

No. RADICADO COMUNICACIÓN OFICIAL DEVOLUCIÓN:

PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

POLICIA NACIONAL

Ciudad y Fecha	BOGOTA D.C 1 FEBRERO 2023
Unidad:	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL
Tipo de contrato	**Tipo de contrato** / **Marque el tipo de contrato** Orden de compra Contrato de obra Contrato de consultoría Contrato de prestación de servicios: X Contrato de compraventa Contrato de suministro Contrato interadministrativo
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	No. 96-7-201466-22
Constancia de recibido No.	No. 4
Contratista:	Angie Yulieth Gonzalez
NIT del contratista:	1'069.748.940
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO PROFESIONAL
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	N/A
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	$ 15.071.938.20
Plazo de ejecución:	28 - NOV - 2022 al 30 - Abril - 2023
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	N/A
Lugar de ejecución y/o entrega	HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL CARRERA 59 #26-21 CAN
Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO X	
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	CT. MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES Jefe Departamento de Enfermería

Fecha de entrega certificada:	Enero 2023
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia 2023.	
Acta de recepción de bienes	N/A

Unidad	Recurso	Descripción del o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a descontar y/o a descontar	Valor a pagar
HOCEN	16	JEFE	2'955.282	2'955.282	N/A	2'955.282

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
4	1 FEBRERO 2023	2'955.282		2'955.282
Valor total bienes y/o servicios recibidos		2'955.282		2'955.282

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista **CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO**: Informe de Actividades Mensual los servicios se prestaron dentro del plazo de ejecución, cumpliendo con las especificaciones técnicas y condiciones estipuladas en el contrato, pago de los aportes al sistema general de seguridad social.

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

No.	Obligación Contractual o especificación técnica	CUMPLIO Sí X No__	Observaciones y Evidencias
1	Las pactadas en la Cláusula N°5, actividades especificas para la prestación del servicio.		

NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

FIRMA DEL SUPERVISOR
CT. MONICA PATRICIA GUTIERREZ LINARES
Jefe Departamento Enfermería HOCEN

CUENTA DE COBRO N° 4

Bogotá D.C, **1 FEBRERO 2023**

HOSPITAL CENTRAL DE LA POLICIA NACIONAL

NIT: 830067597-4

DEBE A:

Angie yulieth Gonzalez Paredes identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1'069.748.940 expedida en fusagasuga la suma de 2'955.282 por concepto de las actividades desempeñadas en el mes de Enero del presente año, de acuerdo al objeto y obligaciones pactadas en el contrato de prestaciones de servicios No. 96-7-101466-22 suscrito con el Hospital Central de la Policía Nacional para prestar mis servicios como Enfermera Profesional

Favor consignar en la cuenta de ahorros N° 05504884080000013 del Banco Davivienda de acuerdo al contrato estipulado.

Atentamente,

Firma: _____

Nombres y apellidos: Angie yulieth Gonzalez

CC. 1'069.748.940

Teléfono: 3212894104

Bogotá D.C, 1 FEBRERO 2023

Señores:
Hospital Central de la Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Angie yulieth Gonzalez paredes identificada con cédula de ciudadanía N° 1'069.748.940 de fusagasuga para los efectos previstos en la Ley 1607 de 2012 y el Decreto reglamentario 0099 de 2013 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certifico bajo la gravedad de juramento, que me encuentro enmarcado dentro de la categoría tributaria como; empleado, según el Artículo 329 del Estatuto Tributario, teniendo en cuenta que en una proporción igual o superior al 80% de mis ingresos, provienen de la actividad de profesiones liberales desarrollada en el **Hospital Central de la Policía Nacional**, además mi condición es de NO **Declarante** del Impuesto sobre la Renta.

Cordialmente,

Firma: _____

Nombres y apellidos: Angie yulieth Gonzalez

Cedula: 1'069.748.940

Bogotá D.C, 1 FEBRERO 2023

Señores:
Hospital Central
Policía Nacional
Ciudad

Respetados señores;

Yo, Argie yulieth Gonzalez Paredes en calidad de contratista identificado con cedula de ciudadanía N° 1'069.748.940 de Fusagasuga, para los efectos previstos en el Artículo 4, Parágrafo 1°del Decreto 2271 de 2009, certifico bajo la gravedad de juramento, que los documentos soporte del pago de aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social en Salud, pensión y riesgos profesionales de acuerdo a los porcentajes establecidos por las normas vigentes (12,5% salud, 16% pensión y riesgos profesionales para administrativos del 0,522% O SI ES ASISTENCIAL DEL 2,436%) sobre una base de cotización del 40% de los honorarios mensuales percibidos, corresponden a los ingresos provenientes del contrato No. AG-7-201466-22 con el Hospital Central de la Policía Nacional

VALOR A COTIZAR		VALOR COTIZADO SEGÚN LIQUIDACION PLANILLA No. 94447112504
HONORARIOS MENSUALES	2.955.282,00	2.955.282,00
BASE COTIZACION 40%	1.182.112,80	1.182.112,80
APORTE SALUD 12,5%	147.806,00	161.300
APORTE PENSION 16%	189.100,00	206.400
APORTE RIESGOS PROFESIONALES		
ASISTENCIALES 2,436%	28.796,27	31.500
ADMINISTRATIVOS 0,522%		

Cordialmente,

Firma:

Nombres y Apellidos: Argie yulieth Gonzalez
Cedula: 1'069.748.940
Telefono

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clase	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES		PENSIÓN			SALUD			ICBF		RIESGOS		PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre		Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Tipo Aportes
[illegible]																					
Tercero de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,289,800	$206,400		$1,289,800	[illegible]		$1,289,800	$25,800		$1,289,800		$31,500		$0	$0		$425,700
Tercero: BOGOTA (Nombre: BOGOTA D.E. (1 Afiliados))					$1,289,800	$206,400		$1,289,800	$154,776		$1,289,800	$25,800		$1,289,800		$31,500		$0	$0		$418,476
20	[illegible]	[illegible]			$1,289,800	$206,400	[illegible]	$1,289,800	$154,776	[illegible]	$1,289,800	$25,800	[illegible]	$1,289,800	[illegible]	$31,500	[illegible]	$0	$0	NO	$418,476
Total:	Afiliados(1)				$1,289,800	$206,400		$1,289,800	$154,776		$1,289,800	$25,800		$1,289,800		$31,500		$0	$0		$418,476

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clase	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN DE PAGO

ARP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$0	$0	$206,400
[illegible]	[illegible]	[illegible]		1	$206,400	$0	$0	$206,400
CAJA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,500	$0	$0	$31,500
[illegible]	[illegible]	[illegible]		1	$31,500	$0	$0	$31,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,800	$0	$0	$25,800
[illegible]	[illegible]	[illegible]		1	$25,800	$0	$0	$25,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,800	$0	$0	$154,800
[illegible]	[illegible]	[illegible]		1	$154,800	$0	$0	$154,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069748940		GONZALEZ PAREDES ANGIE YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 33 n 38 a 82 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5105347	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1808112313	9444096228	I	2022/12/12	2022/12/13	BANCO DAVIVIENDA	1	$390,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,182,375	$189,200			$1,182,375	$147,800			$1,182,375	$23,700			$1,182,375		$28,900		$0	$0		$389,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,182,375	$189,200			$1,182,375	$147,800			$1,182,375	$23,700			$1,182,375		$28,900		$0	$0		$389,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,182,375	$189,200			$1,182,375	$147,800			$1,182,375	$23,700			$1,182,375		$28,900		$0	$0		$389,600
1	CC	1069748940	GONZALEZ ANGIE								X									23030 1	30	$1,182,375	$189,200	EPS008	30	$1,182,375	$147,800	CCF24	30	$1,182,375	$23,700	14-23	30	$1,182,375	2.436%	$28,900	30	$0	$0	No	$389,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,182,375	$189,200			$1,182,375	$147,800			$1,182,375	$23,700			$1,182,375		$28,900		$0	$0		$389,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1069748940		GONZALEZ PAREDES ANGIE YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 33 n 38 a 82 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5105347	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1808112313	9444096228	I	2022/12/12	2022/12/13	BANCO DAVIVIENDA	1	$390,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$189,200	$300	$0	$189,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$189,200	$300	$0	$189,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,900	$100	$0	$29,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,900	$100	$0	$29,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,700	$100	$0	$23,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,700	$100	$0	$23,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$147,800	$200	$0	$148,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$147,800	$200	$0	$148,000
TOTAL				**1**	**$389,600**	**$700**	**$0**	**$390,300**