ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	SUBDIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL INFORME PARCIAL Y/O FINAL DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA SERVICIOS PROFESIONALES Y APOYO A LA GESTIÓN SDS – FFDS Código: SDS-CON-FT-014 V.5	Elaborado por: Luis Eduardo Zamora Sánchez Revisado por: Ingrid Natalia Escobar Aprobado por: Francisco José Guerrero Loaiza	

DESPACHO – SUBDIRECCIÓN – DIRECCIÓN U OFICINA: Subdirección de Acciones Colectivas	**CONTRATO No.** CO1.PCCNTR. 4057207 de 2022	**PERIODO DEL CONTRATO:**
		Fecha de Inicio: 04 de Octubre 2022
		Fecha de Terminación: 03 de Abril 2023
ENTIDAD CONTRATANTE: Fondo Financiero Distrital De Salud		**PLAZO DE EJECUCIÓN:** 6 MESES
		PRÓRROGA:
CONTRATISTA: YENNY MAGNOLY DIMATÉ ROMERO		Fecha de Inicio:
		Fecha de Terminación:
		SUSPENSIÓN:
SUPERVISOR (Nombre y cargo): Marcela Martínez Contreras Subdirectora de Acciones Colectivas		Fecha de Inicio:
		Fecha de Terminación:
		PERIODO DEL INFORME: Del 1 al 3 Abril 2023.
OBJETO DEL CONTRATO: Prestar servicios profesionales especializados en la Subsecretaría de Salud Pública para la implementación y monitoreo en el Distrito capital del Programa Ampliado de Inmunizaciones, y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.		

BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	$ 43.984.800
VALOR ADICIÓN:	$
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA:	$ 43.984.800
VALOR A PAGAR EN EL PRESENTE PERIODO DEL INFORME:	$ 733.080
SALDO POR EJECUTAR:	$ 0

ACTIVIDADES ESPECIFICAS, OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA DESARROLLADAS DE ACUERDO CON EL OBJETO CONTRACTUAL		
OBLIGACIONES (Las estipuladas en la minuta del contrato)	**AVANCE ACTIVIDADES** (Desarrolladas en el periodo objeto del informe - referente a la obligación)	**EVIDENCIAS O SOPORTE** (Con respecto a la actividad desarrollada y donde reposan)
1. Construir, validar, consolidar y hacer seguimiento a los documentos técnicos, operativos y anexos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital, en concertación con los diferentes profesionales de la Subsecretaría de Salud Pública según se requiera, en el marco de los procesos de Gestión de la Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.	1.1 Se realiza seguimiento al plan de acción – microplaneación del componente de estrategias.	2023_04_03_1 Correo seguimiento plan de acción - microplaneación auxiliares SO. 2023_04_03_1 Correo seguimiento plan de acción - microplaneación auxiliares sur. Se anexa CD con evidencias en medio magnético.
2. Apoyar en la elaboración del plan de medios, en conjunto con la Oficina Asesora de Comunicaciones de la		2023_04_03_1 Aporte de acciones de comunicaciones – Congreso.

Secretaría Distrital de Salud para el desarrollo de las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital, con la respectiva consolidación, análisis y seguimiento de la información.	2.1 Se participó en la construcción de piezas comunicativas, videos, mensajes y cuñas para el programa ampliado de inmunizaciones.	2023_03_30_2 Proyección respuesta congreso consolidada Se anexa CD con evidencias en medio magnético.
3. Participar en la respuesta a urgencias y emergencias en salud pública (monitoreo rápido de coberturas), así como asistir a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades misionales de carácter especial de la Subsecretaría relacionadas con el cumplimiento del objeto y obligaciones contractuales.	3.1 Del 1 al 3 de abril no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación.	No Aplica No Aplica
4. Realizar los aportes y gestiones necesarias para la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, dando cumplimiento al marco normativo o técnico. Así como brindar apoyo con la gestión documental que aporte al Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) que incluye el reporte a proyectos de inversión del Plan de Desarrollo de Bogotá D.C. (SEGPLAN), y del Plan Operativo de Gestión y Desempeño (POGD), así como la gestión documental.	4.1 Del 1 al 3 de abril no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación. 4.2 Del 1 al 3 de abril no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación.	No Aplica No Aplica
5. Apoyar en el seguimiento técnico y administrativo de persona natural y procesos jurídicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.	5.1 Del 1 al 3 de abril no se ejecutaron actividades relacionadas con esta obligación.	No Aplica
6. Realizar los procesos de articulación sectorial, intersectorial y comunitaria que permitan implementar las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) y demás biológicos que se incorporen a nivel Nacional y Distrital.	6.1 Construcción presentación socialización SDIS	2023_04_03_6 Correo envió de presentación socialización SDIS. 2023_04_03_6_esquema vacunacion PAI 2023 Se anexa CD con evidencias en medio magnético.

ESTADO TEMAS PENDIENTES DE TRÁMITE
Si es el último informe de ejecución, relacione el estado de los temas que le fueron asignados y que a la fecha se encuentren pendientes de trámite, indicando por qué no se han desarrollado:
DECLARACIÓN: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las asignaciones realizadas, efectivamente desarrolladas en el periodo indicado en el mismo, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.

INFORMACIÒN PAGOS SEGURIDAD SOCIAL					
APORTES EN SALUD		**APORTES EN PENSIÓN**		**APORTES RIESGOS LABORALES**	
Empresa:	SANITAS	Empresa:	COLFONDOS	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	368.900	Suma cancelada:	472.100	Suma cancelada:	72.000
No Planilla:	7873751314	No Planilla:	7873751314	No Planilla:	7873751314
Mes(es) cancelado(s):	Marzo	Mes(es) cancelado(s):	Marzo	Mes(es) cancelado(s):	Marzo
Empresa:	SANITAS	Empresa:	COLFONDOS	Empresa:	SURA
Suma cancelada:	36.700	Suma cancelada:	47.000	Suma cancelada:	7.200
No Planilla:	7878976217	No Planilla:	7878976217	No Planilla:	7878976217
Mes(es) cancelado(s):	Abril	Mes(es) cancelado(s):	Abril	Mes(es) cancelado(s):	Abril

EN CASO DE INFORME FINAL DE EJECUCIÓN					
Relación de usuario y clave de acceso al equipo de cómputo:		Relación de usuarios y clave de acceso a los sistemas de información (SICAF, CORDIS, SICAPITAL, SIIAS, SIRC, SIDBA, SIPROJ, ETC.), si aplica a sus actividades:		Relación y entrega de archivos físicos y back up de información de archivos digitales, resultado de su gestión. (por favor indicar nombres, cantidades y ubicación):	

CONTRATISTA	**NOMBRES Y APELLIDOS: YENNY MAGNOLY DIMATÉ ROMERO**
	FIRMA:
	No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 52.785.612 Bogotá

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO	
Que, de conformidad con el informe de actividades presentado para el periodo indicado en el mismo, el supervisor da cuenta del cumplimiento de las actividades específicas, obligaciones del contratista desarrolladas de acuerdo con el objeto contractual, las cuales fueron descritas en el informe, y según el periodo de ejecución reportado. Acreditando un cumplimiento hasta la fecha de reporte del **100%** de ejecución del contrato.	**OTRAS OBSERVACIONES:**

INFORME SUPERVISOR DE CONTRATO – SEGUIMIENTO A LOS RIESGOS DEL CONTRATO

En la siguiente tabla se registra e informa el estado de los riesgos de la etapa contractual (ejecución), reportados en la matriz de riesgos de los estudios previos al corte de este informe:

Nº	*Descripción del Riesgo*	*¿Se materializo el riesgo? (Marque con una X)*		*Observaciones (Describa la(s) causa(s) por las cuales se materializo el riesgo)*
		SI	*NO*	
9	*Afectar las condiciones pactadas en el contrato por cambio normativo*		*x*	*No Aplica*
10	*No iniciar los procesos administrativos de imposición de multas, sanciones o incumplimientos de manera oportuna*		*x*	*No Aplica*
11	*Cualquier adversidad del contratista que impida la ejecución del contrato*		*x*	*No Aplica*

SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO:** **Marcela Martínez Contreras** **FIRMA:**
REVISÓ	**NOMBRE Y APELLIDO: Juan de Jesús Patiño González** **FIRMA:**

❖ *El presente informe da cumplimiento a lo citado en la ISO 9001:2015, en relación con el numeral 8.4.*

Anexo: Comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y Pensión.

** Para el cálculo del % de ejecución del contrato se deben tener en cuenta las adiciones.*
*** Esta hoja hace parte del informe de actividades del 01 al 03 de abril de 2023 del contrato CO1.PCCNTR. 4057207 de 2022*

FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE SALUD

Vig Ppto: 2022

ORDEN DE PAGO

No: 234444

Usuario Dilig: YAMEDINA
Fecha de Impresión: 20/04/2023
Estado: GIRADA

Entidad:	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD				
Código:	201	Unidad Eje:	01	Fecha Diligenciamiento:	03-APR-23

1. DATOS DEL BENEFICIARIO

Nombre:	YENNY MAGNOLY DIMATE ROMERO	Regimen:	SIMPLIFICADO		
Dirección:	KR 2 24 24 CA 43	Teléfono y Fax:			
C.C o NIT:	52785612	Banco/Sucursal:	DAVIVIENDA	Cuenta No/Clase:	007380650254/A

2. DATOS DEL COMPROMISO

Compromiso a Pagar:	CT - CONTRATOS (CON / SIN LICITACIÓN	No:	4057207	Interventor o responsable del recibo a satisfacción del bien o servicio:	TOTAL
Acta de Recibo No:		Nombre del Interventor:			

Detalle

CTO-NO4057207-PL SP_RES - MARZO DE 2023-PERIODO DE:01-mar 30-mar-2023

Tipo de Orden de Pago: RESERVA

3. MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

Fuente de financiación:

ID Rubro	Fuente	Detalle	Valor	
O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	01	12	$7.330.800,00	
Tipo	Com	Objeto	Ingreso	Banco
O23	20202009	91122	O1-5-50-01-01-01	

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL

CDP	Código Rubro	Registro	Nombre	Valor Aplicación (Gasto)
5674	O2-3-01-16-01-09-78281901086-1020051	5536	Contratacion del Recurso Humano	$7.330.800,00

VR BRUTO	SIETE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL OCHOCIENTOS PESOS	$7.330.800,00

4. MOVIMIENTO FINANCIERO Y CONTABLE

Descripción	% Descuento	Base de Retención	Código Contable	VALORES
Valor Bruto			5-1-11-79-0001	$7.330.800,00
ESTAMPILLA - EST_PROCULTURA 0,5%	.5	$7.330.800,00	2-4-36-90-0003	$36.654,00
ESTAMPILLA ADULTO MAYOR 2%	2	$7.330.800,00	2-4-36-90-0007	$146.616,00
RETEICA- SERVICIOS 0,766%	.766	$6.423.500,00	2-4-36-27-0001	$49.204,00
RETEFUENTE-L.1607/12-ART 383 - PERS.NATURAL (PLA)	0	$4.817.625,00	2-4-36-15-0001	$149.812,00

Valor amortización:

Id fuente	Detalle
01	Recursos Del Distrito
12	OTROS DISTRITO

TOTAL DESCUENTOS		$382.286,00
VALOR NETO A GIRAR	SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CATORCE PESOS	$6.948.514,00
		Código contable
		2-4-01-02-0003

MOVIMIENTO TESORERÍA

Endosado a:

Observaciones

Acreedor (Exclusivamente para transferencia de la administración)

Nombre _____

Cédula _____ Firma _____

YURY ANGELICA MEDINA OSPINA
GESTION DE PAGOS

EDSON ERNESTO ROJAS BAYONA
Responsable del Presupuesto

Consulta Pagos

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52785612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY MAGNOLY DIMATE ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 2 24 24 CS 43	TELÉFONO:	4154870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - MAGNOLY
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7882077677**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	14		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2089137002

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 286.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 286.200	$ 4.800	$ 291.000
SUBTOTALES:										**$ 286.200**	**$ 4.800**	**$ 291.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.600	$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 223.600	$ 3.800	$ 0	$ 227.400
SUBTOTALES:													**$ 223.600**	**$ 3.800**	**$ 0**	**$ 227.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.600	$ 43.600	$ 800	$ 0	$ 44.400
SUBTOTALES:									**$ 43.600**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 44.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52785612	DIMATE ROMERO YENNY MAGNOLY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.987.134				NO	04																	231001-COLFONDOS	27	$ 1.788.421	$ 286.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 286.200	EPS005-SANITAS S.A.	27	$ 1.788.421	$ 223.600	$ 0	$ 223.600	14-11 - ARL SURA	27	$ 1.788.421	52785612	$ 43.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 562.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52785612
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNY MAGNOLY DIMATE ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 2 24 24 CS 43	TELÉFONO:	4154870
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7833120753**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/04/04		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1395233488

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 455.600	$ 0	$ 455.600
SUBTOTALES:										**$ 455.600**	**$ 0**	**$ 455.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 355.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 355.900	$ 0	$ 0	$ 355.900
SUBTOTALES:													**$ 355.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 355.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 69.400	$ 69.400	$ 0	$ 0	$ 69.400
SUBTOTALES:									**$ 69.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 69.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD							ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 52785612	DIMATE ROMERO YENNY MAGNOLY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.846.916				NO																	231001-COLFONDOS	30	$ 2.846.916	$ 455.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 455.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.846.916	$ 355.900	$ 0	$ 355.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.846.916	52785612	$ 69.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 880.900**