1924

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 DEL CONTRATACIÓN
FORMATO INFORME DE CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSIÓN: 03
FECHA: 2021-12-27

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 4246 2022	**C.D.P. No.:**	72
Proceso que pertenece:	MISIONAL		
Servicio al que pertenece:	HOSPITALIZACION		
Unidad a la que pertenece:	UMHES LA VICTORIA		
Nombre del Contratista:	JOSE ISIDRO ROA BOHORQUEZ	**C.C.**	79.487.771 BOGOTA
Fecha Inicio:	2022-02-16	**Fecha Terminación inicial:**	2023-12-31
Valor Mensual:	$ 3.466.980	**Valor a cobrar:**	$ 3.597.312

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	$ 1.931.790	3851	2022-11-29	2023-12-31
2	$ 4.682.560	4070	2022-12-10	2023-12-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Nº CT	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA
1	FEBRERO	$ 1.173.000	$ 464.100	138002491	08/02/2022
2	MARZO	$ 3.604.000	$ 494.100	1357542896	07/03/2022
3	ABRIL	$ 3.774.000	$ 494.100	57987997	07/04/2022
4	MAYO	$ 3.992.280	$ 527.000	58806591	09/05/2022
5	JUNIO	$ 4.202.400	$ 527.000	59360478	09/06/2022
6	JULIO	$ 3.852.200	527000 / 26500	60245575 /60270692	11/07/2022
7	AGOSTO	$ 3.782.160	$ 495.000	60784424	10/08/2022
8	SEPTIEMBRE	$ 4.184.890	$ 495.000	61546647	09/09/2022
9	OCTUBRE	$ 3.992.280	$ 518.300	62492381	11/10/2022
10	NOVIEMBRE	$ 4.517.580	$ 518.300	63019858	11/11/2022
11	DICIEMBRE	$ 3.572.040	$ 556.900	63956209	12/12/2022
12	ENERO	$ 3.361.920	$ 495.000	64589266	05/01/2023
13	FEBRERO	$ 3.361.920	$ 495.000	65250614	10/02/2023
14	MARZO	$ 3.151.800	$ 495.000	66028338	06/03/2023
15	ABRIL	$ 3.597.312	$ 495.000	66839078	12/04/2023
16	MAYO	$ 3.597.312	$ 495.000	67549018	10/05/2023
17	JUNIO	$ 3.597.312	$ 495.000	68307167	13/06/2023
18	JULIO	$ 3.934.560	$ 495.000	69115948	11/07/2023
19	AGOSTO	$ 3.597.312	$ 495.000	69849496	10/08/2023
20	SEPTIEMBRE	$ 3.372.480	$ 495.000	70638396	11/09/2023
21	OCTUBRE	$ 3.597.312	$ 495.000	71406467	18/10/23

Resumen de contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 75.735.000	$ 82.349.350	$ 75.816.070	$ 6.533.280

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

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERO (A) PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE.

Relación de actividades para el periodo: **Desde:** 2023-10-01 **Hasta:** 2023-10-31

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO: ACTIVIDADES DESARROLLADOS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUTO O EVIDENCIA
1	Recibir y entregar turno de acuerdo a lo acordado con el Supervisor y de conformidad al objeto misional de la Entidad. Debe quedar registrado en el libro de recibo y entrega de turno según protocolo MI-TV-PT-11	Se registro en el libro por turno el 100% de las novedades del recibo y entrega de turno, en el mes de OCTUBRE de 2023	Libro de recibo y entrega de turno
2	Ejecutar procedimientos y cuidados a los pacientes que por su estado crítico así lo requieran.	Se realiza procedimientos al 100% de los pacientes, según orden medica en el mes de OCTUBRE de 2023	Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial
3	Realizar el plan de cuidado diario de enfermería de acuerdo al diagnóstico y necesidades Identificadas.	Se realiza, verifica y evalua el 100% del PAE en el mes de OCTUBRE de 2023	Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial
4	Verificar medidas preventivas de eventos adversos e identificando riesgos, garantizando la seguridad del paciente y reportando los eventos adversos que se presenten.	Se reporto el 100% de los eventos adversos y eventos de seguridad del paciente en el mes de OCTUBRE de 2023	Historias clinicas aplicatico dinamica y lineas habilitadas por la sub red.
5	Administrar medicamentos oportunamente y verificar el cuidado directo a los pacientes de acuerdo a los protocolos y guias establecidas del servicio utilizando técnicas de asepsia y antisepsia y normas de bioseguridad, e informar al médico tratante y coordinadores la no existencia de medicamentos para realizar reajuste de tratamiento.	Se Aplico al 100% el protocolo de administracion segura de medicamentos MI-TV-PT-10 en el mes de OCTUBRE de 2023	Historias clinicas, aplicativo Dinamica Gerencial
6	Apoyar la supervisión de las actividades del personal auxiliar de enfermería y camilleros, observando que se realicen los procedimientos y revisando registros de enfermería.	Se realizo Auditoria periodica de las notas de enfermeria, diligenciamiento de los formatos de desinfeccion e inventarios, toma de signos vitales según protocolo, realizadas por los auxiliares de enfermeria en el mes de OCTUBRE de 2023.	Historias clinicas, aplicativo Dinamica Gerencial, libro de recibo y entrega d turno.

7	Realizar actualización del kardex y tarjetas de medicamentos de acuerdo con las normas establecidas en forma escrita y cada vez que se requiera el cambio del tratamiento del paciente.	Se realizo registro al 100% de datos importantes acerca de los pacientes, para facililtar el acceso de la informacion de todos los tratantes, diagnosticos y procesos especiales de los pacientes de la Subred Centro Oriente y es de aplicación a todos los servicios, en el mes de OCTUBRE de 2023	KARDEX ENFERMERIA
8	Controlar los suministros y existencias de insumos y medicamentos de los pacientes del servicio.	Se realiza revision del carro de medicametnos al recibir turno según protocolo de la institucion, realizando arqueo con la tarjeta de medicamentos, en el mes de OCTUBRE de 2023	Tarjeta de medicamentos
9	Realizar las devoluciones al servicio de farmacia de los medicamentos e insumos por paciente antes del egreso y diariamente cuando así lo amerite.	Se diligencia al 100% oportunamente las devoluciones de medicamentos e insumos medicos, cuando el paciente tenga suspensión de tratamiento, cambio de tratamiento, salida en el FORMATO UNICO DE DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS MI-DT-FT-330, en el mes de OCTUBRE de 2023	Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial
10	Realizar en el formato correspondiente y las horas y fechas acordadas, los pedidos de elementos e insumos necesarios para los pacientes en su respectivo servicio.	Se realizo los pedidos de elementos e insumos necesarios para la atencion de los pacientes y necesidades propias del servicio, en el mes de OCTUBRE de 2023	Seguimiento supervisión
11	Participar en forma activa en la revista médica diaria dando sus aportes según sea el caso.	Se asistio al 100% en la revista medica para tener presente cambios en tratamiento, procedimientos y participar activamente con cambios presentados durante el turno, en el mes de OCTUBRE de 2023	Seguimiento supervisión
12	Revisar diariamente que los veno equipos, drenajes, buretroles y demás elementos invasivos del paciente que manejan según protocolo y se llevan los registros correspondientes correctamente.	Verificar que el personal auxiliares de nefermeria cumplan con los protocolos de la subrede intrada de ervicios de salud centro oriente, en el mes de OCTUBRE de 2023	Seguimiento supervisión
13	Realizar la asignación de paciente a cada auxiliar de acuerdo al número de pacientes, complejidad y de acuerdo a las necesidades del servicio.	Se realizo asignacion de pacientes a los auxiliares de enfermeria y se registro en el libro de recibo y entrega de turno y se firmo como constancia de las novedades, en el mes de OCTUBRE de 2023	Libro de recibo y entrega de turno
14	Participar activamente en el sistema de vigilancia epidemiológica mediante la notificación oportuna de informes de los casos o posibles brotes infecciosos para toma de conductas que prevengan la presencia o proliferación de infecciones en los servicios.	Se realizo notificacion oportuna al comité de infecciones y seguridad del paciente, en el mes de OCTUBRE de 2023	Lineas de notificicacion e historia clinica Dinamica Gerencial
15	Responder por los inventarios, conservación y uso adecuado de los equipos, elementos e insumos entregados en el servicio.	Se verifico la realizacion del inventario, por parte de los auxiliares de enferemeria y se realizo la descarga del desfibrilador y registro diario de control de carro de paro MI-TV-FT-204 en el mes de OCTUBRE de 2023	FORMATO CONTROL DIARIO CARRO DE PARO MI-TV-FT-204 LIBRO DE REGISTRO DE INVENTARIO
16	Realizar la asignación oportuna de camas para los pacientes que los requieran, realizando los traslados necesarios para tal fin de forma oportuna, colaborando con el giro de cama.	Se notifico oportunamente el 100 % de los traslados, salidas, y camas inhabilitadas según directriz de la coordinacion de enfermeria o a quien se asigne, en el mes de OCTUBRE de 2023	Lineas de notificacion
17	Cumplir con el cronograma de actividades establecido de mutuo acuerdo con el supervisor del contrato, reportando las novedades presentadas por cada paciente asignado y novedades en equipos e insumos del servicio.	Se realizo al 100% la notificacion de manera inmediata de los pacientes que presentaron cambios, en el mes de OCTUBRE de 2023	Historias clinicas aplicativo Dinamica Gerencial
18	Tramitar de forma oportuna exámenes de laboratorio, radiología, exámenes especiales y remisiones que requieran los pacientes a cargo.	Se radico el 100% de examenes de laboratorio, radiologia, examenes especiales y remisiones , en el mes de OCTUBRE de 2023	Libro de registro.
19	Dar cumplimiento a la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred.	Se dio cumplimiento al 100% de la Resolución 1995 de 1999 y al manual de manejo de historia clínica de la Subred, en el mes de OCTUBRE de 2023	Aplicativo Dinamica
20	Realizar el uso del uniforme de acuerdo al protocolo institucional. Contenidas en el formato de necesidad de personal que hace parte integral del presente contrato	Uso de uniforme de acuerdo a los protocolos de la subred centro oriente, en el mes de OCTUBRE de 2023	Registro formato de educacion ubicado en Historia clinica
21	Implementar la lista de chequeo de auto control manejo del carro de paro	Se realizo la revision del carro de paro en los 10 primeros dias, según protocolo de la subred centro oriente y se solicito el cambio de medicamentos e insumos medicos en color rojo en la farmacia y se envio las novedades al correo indicado por la coordinacion. en el mes de OCTUBRE de 2023.	Seguimiento supervisión

Observaciones:

Nota: Es deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el soporte de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como cotizante y afiliación a pensión., Teniendo en cuenta que con la implementación del Decreto 1273 de 2018 el pago de aportes se hace de manera vencida de acuerdo con las fechas establecidas en el Decreto 1990 de 2016.

Firma del Contratista

79.487.771 **de** BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	**JENNY PATRICIA BARAZETA A.**	**NOMBRE:**	**MIRYAM ANDREA CARDON**
CARGO:	**ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20**	**CARGO:**	**ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20**
FIRMA	Ana C. García Enfermera F.U.C.S Cod. 52 100 602	**FIRMA**	

CUENTA DE COBRO N.º 21-2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
Nit.900.959.051-7

DEBE A:

JOSE ISIDRO ROA BOHORQUEZ

CC 79487771 de Bogotá

La suma de:

TRES MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS DOCE PESOS M/ CTE

($ 3.597.312)

Por concepto de:

- Honorarios 192 horas en cumplimiento del contrato No PS 4246 2022. Afiliación ARL riesgo 3, Correspondiente al mes de OCTUBRE de 2023.

Objetivó. Prestar servicios profesionales como enfermero de acuerdo al perfil académico, con disponibilidad en cumplimiento de la misión y la visión de **LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Del 01 / 10 / 2023 al 31 / 10 / 2023**

Cordialmente,

JOSE ISIDRO ROA BOHORQUEZ

CC: 79.487.771 de Bogotá

Teléfono: 3102382048

Dirección: calle 67 # 71 - 77

No cuenta: 3801999011 ahorros Banco de Bogotá

Fecha: 31 DE OCTUBRE DE 2023

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	79487771	JOSE ISIDRO ROÁ BOHORQUEZ	Calle 67 71 77	2511282	jiroab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

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	
2023-09	2023-09	I	18/10/2023	71406467	$495.000	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
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	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
CC	79487771	ROA BOHORQUEZ JOSE ISIDRO	57	0			N																	25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

PO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
C	79487771	JOSE ISIDRO ROA BOHORQUEZ		Calle 67 71 77	2511282	jiroab@gmail.com	
RMA ITACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-09	2023-09	I	18/10/2023	71406467	$495.000	

R COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE					INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	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
ROA BOHORQUEZ JOSE ISIDRO	57	0			N																25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS008	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
PO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79487771	JOSE ISIDRO ROA BOHORQUEZ	Calle 67 71 77	2511282	jiroab@gmail.com	
RMA NTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ICA	1 – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

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	
2023-09	2023-09	I	18/10/2023	71406467	$495.000	

TALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

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					
8	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN

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
-	Colpensiones	900336004-7	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

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										
	Positiva Seguros	860011153-6	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS

CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
	0	0	0	0
ICBF				
	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	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	495.000	495.000

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	79487771	JOSE ISIDRO ROA BOHORQUEZ		Calle 67 71 77	2511282	jiroab@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

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	
2023-09	2023-09	I	18/10/2023	71406467	$495.000	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	495.000	495.000

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