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:	2023-11-01	Hasta:	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ		Número de Documento:	52461288	
Correo Electrónico:	lasg_03@yahoo.com.es		Número Telefónico:	3142090857	
Nombre del Supervisor:	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4222-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	19370	$3486600	100,3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3486600	TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-12-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-11-01	2024-01-31	1	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3040800
2	MARZO	$ 3258000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3040800
4	MAYO	$ 3040800
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3258000
7	AGOSTO	$ 3040800
8	SEPTIEMBRE	$ 3040800
9	OCTUBRE	$ 3258000
10	NOVIEMBRE	$ 3040800
11	DICIEMBRE	$ 3475200
12	ENERO	$ 3040800
13	FEBRERO	$ 2556840
14	MARZO	$ 3254160
15	ABRIL	$ 3486600
16	MAYO	$ 3486600
17	JUNIO	$ 3254160
18	JULIO	$ 3719040
19	AGOSTO	$ 3254160
20	SEPTIEMBRE	$ 3254160
21	OCTUBRE	$ 3719040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 67777560	$ 12152040

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Las actividades como Enfermero las realizo con el cuidado integral al paciente, en las areas de Urgencias en la Uss Tunal de acuerdo a programación del supervisor, en cumplimiento a las gúias y protocolos, y dejando el registro en historia clinica de cada uno de los pacientes asignados.	-En el proceso de atención a pacientes se realizo la previa presentación de cada uno y se entrego explicación de los procedimientos ordenados por el medico tratante evidenciando la información en las notas de enfermeria registrada en dinamica gerencial.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y los hábitos de vida saludable e importancia de la adherencia al tratamiento y cuidados en casa, velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes.	-Notas de enfermería registrados En aplicativo dinamica gerencial de todos los pacientes ingresados al area de urgencias.
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurologica, control de liquidos, aseo de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de liquidos y mezclas y administración de medicamentos.	-Realizar los registros de ingresos al area de extension-pasillo durante el mes evidenciados En el aplicativo dinamica gerencial.
4	4). Apoyar la elaboración, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Apoyar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención de pacientes y verificar que los insumos necesarios sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado.	-Formatos de la institución e historia clínica.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Realización de notas de enfermería, control de dosificación y decargue de medicamentos registrados en aplicativo dinamica gerencial
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	-Realización de notas de enfermería de procedimientos aplicados al paciente registrados en aplicativo dinamiga gerencial.
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación.	-Notas de Enfermería registradas en aplicativo dinamica gerencial.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Control de insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio, utilizar racionalmente el material de consumo y equipos que sea necesario para cumplir el objeto contractual y reportar novedades de su funcionamiento.	-Insumos y materiales medico-quirurgico para atención a pacientes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Se realiza auditorias concurrentes de notas de enfermeria , verificar el cuidado del paciente y la correcta distribución de los insumos que le son confiados para su atención, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado.	-Planillas y formatos de la Institución en la entrega de actividades asignadas.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clinica del paciente que son asignadas por el supervisor del contrato.	-Historia clínica, Kardex de enfermería, registros en aplicativo dinamica gerencial.

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	$ 3719040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	072067241		
2023	OCTUBRE	2023	11	28			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1487616	$ 238019	$ 238100
Salud		FAMISANAR		$ 185952	$ 186000
ARL	3	SURA		$ 36238	$ 36400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 431736	$ 460500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	83289074

Luz Adriana Salcedo

LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ
52461288

Martha Cecilia Rojas Ruiz
Referente Enfermería
Urgencias-Final

MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52461268	LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ		cra 51#74a 03	3142090857	lasg_03@yahoo.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	
2023-10	2023-10	I	28/11/2023	72067241	$404.800	

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	162.800	0		0		0	4	700	0	163.500	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
231001	Colfondos	800227940-4	208.400	0	0	0	0	4	900	0	209.300	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	830903790-5	31.800				31.800	4	200	32.000			318	32.000	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	162.800	163.500
Pensión	1	208.400	209.300
Riesgos Laborales	1	31.800	32.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	403.000	404.800

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	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52461286	LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ	cra 51c74a 03	2142090857	lasg_03@yahoo.com.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	
2023-10	2023-10	E	28/11/2023	72057241	$404.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Estudiante	IGE	IRL	SLN	VSP	TDP	TAP	VST	SUS	INC	LMA	VAC	AVP	VCT	Días	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Valor Adicional o Afiliado	Valor Mora Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Centro de Trabajo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52461286	SALCEDO GONZALEZ LUZ ADRIANA	59	0			N														30	23001	1.352.000	268.400	0	0	0	EPS017	1.352.000	162.800	14-11	1.352.000	3	31.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 17:21:18 LUZ ADRIANA SALCE

Buscar...

Inicio | Mis procesos | Menú | Ir a

Entidades → Menú → Administrar procesos → Ver contrato

1 Información general
2 Compradores
Bienes y servicios
3 Documentos del Proceso
4 Documentos del contrato
5 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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		
☐	CUENTA FEBRERO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 4222- 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 4222- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE - CTO. 4222- 2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO. 4222- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA ENERO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA JULIO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte técnico Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ

C.C.: 52461288

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

22 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	
CC	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		DESEMBOLSO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	1 - Empleadores			BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA UNICA	FECHA PAGO ANTICIPADA (CUANDO APLIQUE)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (CUANDO APLIQUE)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
72957241	25/11/2023				EMPLEADOS	VAC.
					1	0
APORTE SALUD	PERIODO PRESTACIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	N	25/11/2023	72957241	$35.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	EPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Incapacidades	Valor	No. Autorizaciones	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	22.500	0		0		0	0	0	0	22.500	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subcuenta	Aporte FSP - Subcuenta	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23401	Colpensiones	900336004-7	28.800	0	0	0	0	0	0		28.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Saldo a Favor	Rq. Reducción Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Tarifa Seleccionada	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorizaciones	Valor										
14-11	ARL SURA	830039888-9	6.400				6.400	0	0	0			75	6.400	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				

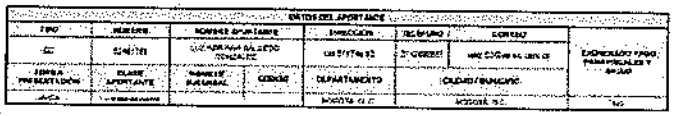
TOTALES POR SUBSISTEMA

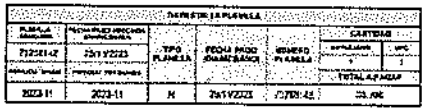
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor a pagar del SGSS, LMA, SFP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	22.500	22.500
Pensión	1	28.800	28.800
Riesgos Laborales	1	6.400	6.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
SENA	0	0	0
MEN	0	0	0
TOTALES	3	55.700	55.700

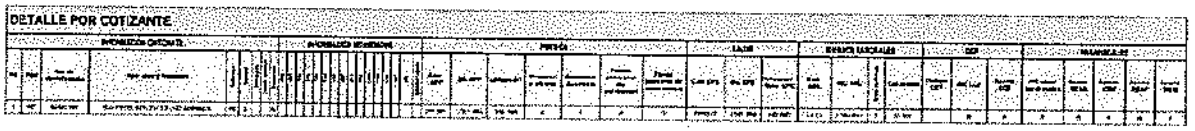
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES







PAGADA

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