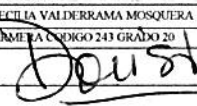
		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO		CÓDIGO: AP-IA-FT-014 VERSIÓN: 03 FECHA: 2021-12-27																																													
1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO																																																	
No. CONTRATO - OPS: PS 6872 2023		C.D.P. No.: 1329		Proceso que pertenece: MISIONAL																																													
		Servicio al que pertenece: CONVENIO 2808992-2021 "APH"		Unidad a la que pertenece: UMHES SAN BLAS																																													
Nombre del Contratista: EDWIN ANDRÉS CHAVES SIERRA		C.C.: 80.227.675		de: BOGOTÁ D.C.																																													
Fecha Inicio: 2023-11-24		Fecha Terminación inicial: 2023-12-31		Valor Mensual: \$ 2.235.472																																													
				Valor a cobrar: \$ 2.163.360																																													
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>ADICIÓN/OTRO SI</th> <th>VALOR ADICIÓN</th> <th>CDP</th> <th>FECHA DE INICIO</th> <th>FECHA DE TERMINACIÓN</th> <th>N° CTA</th> <th>MES DE CUENTA DE COBRO</th> <th>VALOR A PAGAR</th> <th>VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL</th> <th>NÚMERO DE PLANILLA</th> <th>FECHA DE PAGO PLANILLA</th> </tr> <tr> <td>1</td> <td>\$ 6.146.346</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>NOVIEMBRE</td> <td>\$ 432.672</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td>DICIEMBRE</td> <td>\$ 2.163.360</td> <td>\$ 88.200</td> <td>1059854895</td> <td>19/12/2023</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3</td> <td>ENERO</td> <td>\$ 2.163.360</td> <td>\$ 370.500</td> <td>1060591372</td> <td>17/01/2024</td> </tr> </table>						ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA	1	\$ 6.146.346				1	NOVIEMBRE	\$ 432.672	N/A	N/A	N/A	2					2	DICIEMBRE	\$ 2.163.360	\$ 88.200	1059854895	19/12/2023	3					3	ENERO	\$ 2.163.360	\$ 370.500	1060591372	17/01/2024
ADICIÓN/OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO PLANILLA																																							
1	\$ 6.146.346				1	NOVIEMBRE	\$ 432.672	N/A	N/A	N/A																																							
2					2	DICIEMBRE	\$ 2.163.360	\$ 88.200	1059854895	19/12/2023																																							
3					3	ENERO	\$ 2.163.360	\$ 370.500	1060591372	17/01/2024																																							
Resumen de contrato		VALOR INICIAL DEL CONTRATO \$ 2.831.598		VALOR TOTAL DEL CONTRATO \$ 8.977.944																																													
		PAGOS REALIZADOS \$ 4.759.392		SALDO DEL CONTRATO \$ 4.218.552																																													
2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO																																																	
OBJETO DEL CONTRATO																																																	
PRESTAR SUS SERVICIOS COMO BACHILLER PARA EL APOYO DE LA GESTIÓN EN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. CONVENIO 2808992 - 2021 "APH"																																																	
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2024-01-01 Hasta: 2024-01-31																																																	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>		DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO																																															
		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA																																													
1	Estar presente en el momento de las entrega y recibos de turno registrando las novedades correspondientes, en el marco de un ejercicio de articulación para el desarrollo del objeto	Estuve presente en el momento de entregar y recibir turno registrando las novedades correspondientes		Hice reporte por medio institucional																																													
2	Prestar servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente	Preste los servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, en el marco de estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente		Atendi los casos asignado por el crue																																													
3	Realizar los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados establecidos por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Realice los desplazamientos derivados de valoraciones y/o traslados ordenados por el médico regulador del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE		Atendi los casos asignado por el crue																																													
4	Mantener la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y/o valoración de pacientes	Mantuve la ambulancia en las condiciones de aseo, funcionamiento, presentación y conservación óptimas para el traslado y/o valoración de pacientes		Realice la limpieza y desinfección de la móvil al día																																													
5	Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional.	Cumpli con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplí con el porte de los elementos de identificación institucional.		Realice la verificación nde la móvil antes de iniciar el turno																																													
6	Portar de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carné que lo acredita como contratista de la Subred Centro Oriente E.S.E.	Porte de manera decorosa las prendas institucionales acorde a lo establecido en el manual de imagen del CRUE junto con el carnet que lo acredita como colaborador de la Subred Centro Oriente E.S.E.		Porte de manera adecuada el uniforme y el carnet institucional visible																																													
7	Cumplimiento de lo contemplado en el manual de bioseguridad	Cumpli lo contemplado en el manual de bioseguridad		Porte de manera adecuada el tababocas y el lavado de manos constantemente																																													
8	Velar por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutive en la atención Pre Hospitalaria	Vele por la oportunidad, la pertinencia, continuidad, seguridad, racionalización y resolutive en la atención Pre Hospitalaria		Asisti a todos los casos asignado por el Crue																																													
9	Reporte de sucesos de seguridad	Reporté sucesos de seguridad		No aplica para el periodo certificado																																													
10	Adoptar los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades	Adopte los procesos, procedimientos, guías, instructivos, formatos, protocolos que se requieran para cabal el cumplimiento de las actividades		Seguí adecuadamente los protocolos institucionales																																													
11	Trato digno y humanizado tanto al cliente interno como externo en el desarrollo del objeto contractual.	Trate dignamente y humanizadamente tanto al cliente interno como externo		Mantuve un buen trato y respeto con los pacientes y con mi grupo de trabajo																																													
12	Atender las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo con el desarrollo de las actividades.	Cumpli con las disposiciones respectivas de seguridad del paciente, confidencialidad de la información que maneja de acuerdo al desarrollo de las actividades		Cumpli con todo el reglamento para la correcta seguridad del paciente																																													

13	Atender las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, cumpliendo lo establecido desde la subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado	Atendi las indicaciones del líder de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, cumpliendo lo establecido desde la subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado	Acepte de manera oportuna los casos asignados por el centro regulador de urgencias y emergencias
14	Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Aplicar las políticas de calidad de la institución participando activamente en los procesos del sistema de gestión de calidad institucional	Bitácora de entregas de turnos y novedades el vehículo
15	Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución	Asisti a las reuniones y capacitaciones programadas por el referente y/o la institución	Asisti y participe de las diferentes actividades programada por el l' der de la unidad funcional
16	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de herramientas, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inspección preoperacional, inventario mensual de herramientas, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de estas.	Reporte todos los desplazamientos realizados en la ambulancia "Fallidos 5-20, Valoraciones y Traslados" al Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE	Informe al líder sobre los diferentes desplazamientos de la ambulancia
17	Responder y asistir a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE.	Respondi y asisti a las citaciones derivadas de los requerimientos del SDQS, Novedades administrativas y Asistenciales generadas por el Centro regulador de Urgencias y Emergencias en Salud CRUE	Actas de asistencia y custodia por la coordinación de la unidad funcional
18	Registro adecuado y oportuno junto con el reporte al personal encargado de los mantenimientos y/o posibles fallas que presente el vehículo	Registre adecuada y oportunamente al personal encargado los mantenimientos y posibles fallas que presente el vehículo	Bitácora de entregas de turnos y novedades el vehículo
19	Verificación preoperacional del vehículo, herramienta, documentación y accesorios de seguridad vial	Verifique pre operacional del vehículo, herramienta, documentación y accesorios de seguridad vial	Bitácora de entregas de turnos y novedades el vehículo
20	Tramitar mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro", para el pago de sus respectivos honorarios.	Tramite mensualmente dentro de los tiempos establecidos por la Subred Centro Oriente los formatos de "formato informe y cuenta de cobro", "certificado de pago de aportes sociales", "formato en Word de cuenta de cobro", para el pago de sus respectivos honorarios	Entrega cuenta de cobro
21	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato y la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APH" dentro de la autonomía e independencia para el desarrollo del contrato.	Realice las actividades requeridas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato y la ejecución del convenio 2808992 - 2021 "APH" dentro de la autonomía e independencia para el desarrollo del contrato.	Cumpli con las demás actividades requeridas para el convenio
Observaciones: Nota: La deber contractual anexar la certificación del pago a Salud, pensión y ARL. En caso de tener contrato nuevo adjuntar el reporte 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 1900 de 2016.			
		<div style="text-align: center;">  Firma del Contratista </div>	
		C.C. 80.227.675 de BOGOTÁ D.C.	

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 1		VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS No. 2	
NOMBRE:	DORIS CECILIA VALDERRAMA MOSQUERA	NOMBRE:	DORIS CECILIA VALDERRAMA MOSQUERA
CARGO:	ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20	CARGO:	ENFERMERA CODIGO 243 GRADO 20
FIRMA:		FIRMA:	

Enero 2024.

CUENTA DE COBRO No. 3

FECHA 31/01/2024

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD

CENTRO ORIENTE E.S.E.

Nit. 900.959.051.7

DEBE A:

EDWIN ANDRÉS CHAVES SIERRA

CC 80.227.675

LA SUMA DE

**DOS MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS
(\$ 2.163.360)**

Por concepto de **240 HORAS**, Honorarios por Prestación de Servicios en cumplimiento del Contrato No. **PS 6872 2023**, con afiliación a **ARL RIESGO 4** correspondiente del mes **ENERO DEL 2024**.

OBJETO: PRESTAR SERVICIOS COMO BACHILLER PARA EL APOYO DE LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE URGENCIAS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E CONVENIO 2808992-2021 "APH"

Cordialmente,



EDWIN ANDRÉS CHAVES SIERRA

CC 80.227.675

TELEFONO: 3124858249

DIRECCION: CRA 18a 3b-13 piso 3

N° CUENTA: 0550488429569624 CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-17, 02:25:28 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1060591372
Período Cotización: diciembre de 2023 Período Servicio: diciembre de 2023

PAGADO 17/01/2024

DATOS DEL APORTANTE

Nombre Social	EDWIN ANDRES CHAVES SIERRA	
Documento	CC80227675	Dirección CL 92BIS SUR #14 I - 66
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono 3124858249
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento BOGOTÁ D.C.
Representante Legal		Identificación
Total Afiliados	1	ARP NINGUNA ARP

DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado			Novedades										Pensiones			Salud		Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ONE	133P	TOE	TAE	TDP	TAP	VSP	RET	RET P	OT	OT P	OT R	OT T	OT A	OT B	OT C	OT D	OT E	OT F	OT G	OT H	OT I	OT J	OT K	OT L	OT M	OT N	OT O	OT P	OT Q	OT R	OT S	OT T	OT U	OT V	OT W	OT X	OT Y	OT Z	OT AA	OT AB	OT AC	OT AD	OT AE	OT AF	OT AG	OT AH	OT AI	OT AJ	OT AK	OT AL	OT AM	OT AN	OT AO	OT AP	OT AQ	OT AR	OT AS	OT AT	OT AU	OT AV	OT AW	OT AX	OT AY	OT AZ	OT BA	OT BB	OT BC	OT BD	OT BE	OT BF	OT BG	OT BH	OT BI	OT BJ	OT BK	OT BL	OT BM	OT BN	OT BO	OT BP	OT BQ	OT BR	OT BS	OT BT	OT BU	OT BV	OT BW	OT BX	OT BY	OT BZ	OT CA	OT CB	OT CC	OT CD	OT CE	OT CF	OT CG	OT CH	OT CI	OT CJ	OT CK	OT CL	OT CM	OT CN	OT CO	OT CP	OT CQ	OT CR	OT CS	OT CT	OT CU	OT CV	OT CW	OT CX	OT CY	OT CZ	OT DA	OT DB	OT DC	OT DD	OT DE	OT DF	OT DG	OT DH	OT DI	OT DJ	OT DK	OT DL	OT DM	OT DN	OT DO	OT DP	OT DQ	OT DR	OT DS	OT DT	OT DU	OT DV	OT DW	OT DX	OT DY	OT DZ	OT EA	OT EB	OT EC	OT ED	OT EE	OT EF	OT EG	OT EH	OT EI	OT EJ	OT EK	OT EL	OT EM	OT EN	OT EO	OT EP	OT EQ	OT ER	OT ES	OT ET	OT EU	OT EV	OT EW	OT EX	OT EY	OT EZ	OT FA	OT FB	OT FC	OT FD	OT FE	OT FF	OT FG	OT FH	OT FI	OT FJ	OT FK	OT FL	OT FM	OT FN	OT FO	OT FP	OT FQ	OT FR	OT FS	OT FT	OT FU	OT FV	OT FW	OT FX	OT FY	OT FZ	OT GA	OT GB	OT GC	OT GD	OT GE	OT GF	OT GG	OT GH	OT GI	OT GJ	OT GK	OT GL	OT GM	OT GN	OT GO	OT GP	OT GQ	OT GR	OT GS	OT GT	OT GU	OT GV	OT GW	OT GX	OT GY	OT GZ	OT HA	OT HB	OT HC	OT HD	OT HE	OT HF	OT HG	OT HH	OT HI	OT HJ	OT HK	OT HL	OT HM	OT HN	OT HO	OT HP	OT HQ	OT HR	OT HS	OT HT	OT HU	OT HV	OT HW	OT HX	OT HY	OT HZ	OT IA	OT IB	OT IC	OT ID	OT IE	OT IF	OT IG	OT IH	OT II	OT IJ	OT IK	OT IL	OT IM	OT IN	OT IO	OT IP	OT IQ	OT IR	OT IS	OT IT	OT IU	OT IV	OT IW	OT IX	OT IY	OT IZ	OT JA	OT JB	OT JC	OT JD	OT JE	OT JF	OT JG	OT JH	OT JI	OT JJ	OT JK	OT JL	OT JM	OT JN	OT JO	OT JP	OT JQ	OT JR	OT JS	OT JT	OT JU	OT JV	OT JW	OT JX	OT JY	OT JZ	OT KA	OT KB	OT KC	OT KD	OT KE	OT KF	OT KG	OT KH	OT KI	OT KJ	OT KK	OT KL	OT KM	OT KN	OT KO	OT KP	OT KQ	OT KR	OT KS	OT KT	OT KU	OT KV	OT KW	OT KX	OT KY	OT KZ	OT LA	OT LB	OT LC	OT LD	OT LE	OT LF	OT LG	OT LH	OT LI	OT LJ	OT LK	OT LL	OT LM	OT LN	OT LO	OT LP	OT LQ	OT LR	OT LS	OT LT	OT LU	OT LV	OT LW	OT LX	OT LY	OT LZ	OT MA	OT MB	OT MC	OT MD	OT ME	OT MF	OT MG	OT MH	OT MI	OT MJ	OT MK	OT ML	OT MM	OT MN	OT MO	OT MP	OT MQ	OT MR	OT MS	OT MT	OT MU	OT MV	OT MW	OT MX	OT MY	OT MZ	OT NA	OT NB	OT NC	OT ND	OT NE	OT NF	OT NG	OT NH	OT NI	OT NJ	OT NK	OT NL	OT NM	OT NN	OT NO	OT NP	OT NQ	OT NR	OT NS	OT NT	OT NU	OT NV	OT NW	OT NX	OT NY	OT NZ	OT OA	OT OB	OT OC	OT OD	OT OE	OT OF	OT OG	OT OH	OT OI	OT OJ	OT OK	OT OL	OT OM	OT ON	OT OO	OT OP	OT OQ	OT OR	OT OS	OT OT	OT OU	OT OV	OT OW	OT OX	OT OY	OT OZ	OT PA	OT PB	OT PC	OT PD	OT PE	OT PF	OT PG	OT PH	OT PI	OT PJ	OT PK	OT PL	OT PM	OT PN	OT PO	OT PP	OT PQ	OT PR	OT PS	OT PT	OT PU	OT PV	OT PW	OT PX	OT PY	OT PZ	OT QA	OT QB	OT QC	OT QD	OT QE	OT QF	OT QG	OT QH	OT QI	OT QJ	OT QK	OT QL	OT QM	OT QN	OT QO	OT QP	OT QQ	OT QR	OT QS	OT QT	OT QU	OT QV	OT QW	OT QX	OT QY	OT QZ	OT RA	OT RB	OT RC	OT RD	OT RE	OT RF	OT RG	OT RH	OT RI	OT RJ	OT RK	OT RL	OT RM	OT RN	OT RO	OT RP	OT RQ	OT RR	OT RS	OT RT	OT RU	OT RV	OT RW	OT RX	OT RY	OT RZ	OT SA	OT SB	OT SC	OT SD	OT SE	OT SF	OT SG	OT SH	OT SI	OT SJ	OT SK	OT SL	OT SM	OT SN	OT SO	OT SP	OT SQ	OT SR	OT SS	OT ST	OT SU	OT SV	OT SW	OT SX	OT SY	OT SZ	OT TA	OT TB	OT TC	OT TD	OT TE	OT TF	OT TG	OT TH	OT TI	OT TJ	OT TK	OT TL	OT TM	OT TN	OT TO	OT TP	OT TQ	OT TR	OT TS	OT TT	OT TU	OT TV	OT TW	OT TX	OT TY	OT TZ	OT UA	OT UB	OT UC	OT UD	OT UE	OT UF	OT UG	OT UH	OT UI	OT UJ	OT UK	OT UL	OT UM	OT UN	OT UO	OT UP	OT UQ	OT UR	OT US	OT UT	OT UU	OT UV	OT UW	OT UX	OT UY	OT UZ	OT VA	OT VB	OT VC	OT VD	OT VE	OT VF	OT VG	OT VH	OT VI	OT VJ	OT VK	OT VL	OT VM	OT VN	OT VO	OT VP	OT VQ	OT VR	OT VS	OT VT	OT VU	OT VV	OT VW	OT VX	OT VY	OT VZ	OT WA	OT WB	OT WC	OT WD	OT WE	OT WF	OT WG	OT WH	OT WI	OT WJ	OT WK	OT WL	OT WM	OT WN	OT WO	OT WP	OT WQ	OT WR	OT WS	OT WT	OT WU	OT WV	OT WW	OT WX	OT WY	OT WZ	OT XA	OT XB	OT XC	OT XD	OT XE	OT XF	OT XG	OT XH	OT XI	OT XJ	OT XK	OT XL	OT XM	OT XN	OT XO	OT XP	OT XQ	OT XR	OT XS	OT XT	OT XU	OT XV	OT XW	OT XX	OT XY	OT XZ	OT YA	OT YB	OT YC	OT YD	OT YE	OT YF	OT YG	OT YH	OT YI	OT YJ	OT YK	OT YL	OT YM	OT YN	OT YO	OT YP	OT YQ	OT YR	OT YS	OT YT	OT YU	OT YV	OT YW	OT YX	OT YY	OT YZ	OT ZA	OT ZB	OT ZC	OT ZD	OT ZE	OT ZF	OT ZG	OT ZH	OT ZI	OT ZJ	OT ZK	OT ZL	OT ZM	OT ZN	OT ZO	OT ZP	OT ZQ	OT ZR	OT ZS	OT ZT	OT ZU	OT ZV	OT ZW	OT ZX	OT ZY	OT ZZ
80227675	EDWIN ANDRES CHAVES SIERRA	03	00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 182.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 370.500

Recepción

Valor neto de la factura

Valor total de la factura

Valor a p

% del valor del contrato	% del valor amortizado
-	-
0%	-
0%	-
0%	-
0%	-
0%	-
0%	0%
0%	0%
100%	-
100%	-

Nombre del archivo

5872 2023 - CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023.pdf

5872 2023 - CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023.pdf

Cargado por

Proveedor

Descarga

Proveedor

Descarga

Bc

Imprimir