DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

LASUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E

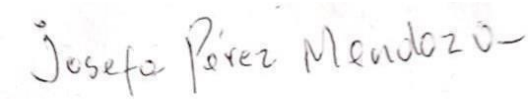
NIT: 900.959.048-4

DEBEA:

JOSEFA PEREZ MENDOZA

CC N° 45453273 DE CARTAGENA

L A S U M A D E 3.331.944 TRES MILLONES TRECIENTOS TRENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS Moneda Corriente.
Durante el periodo de 01 al 31 de ENERO de 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5180 - 2022



NOMBRE DEL CONTRATISTA

JOSEFAPEREZ MENDOZA

CC N° 45453273 DE CARTAGENA

CUENTADE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

N° 9100748822

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	45453273
NOMBRES	JOSEFA
APELLIDOS	PEREZ MENDOZA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR	CONTRIBUTIVO	01/07/2012	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: | 01/18/2024 03:17:34 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	5180-2022 POLIZA APROBADA JOSEFA PEREZ MENDOZA.pdf	5180-2022 POLIZA APROBADA JOSEFA PEREZ MENDOZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO ENERO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO ENERO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO FEBRERO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO FEBRERO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO MARZO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO MARZO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO ABRIL JOSEFA.pdf	PANTALLAZO ABRIL JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO MAYO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO MAYO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO JUNIO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO JUNIO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO JULIO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO JULIO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO AGOSTO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO AGOSTO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO SEPTIEMBRE josefa.pdf	PANTALLAZO SEPTIEMBRE josefa.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO OCTUBRE JOSEFA.pdf	PANTALLAZO OCTUBRE JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO NOVIEMBRE JOSEFA.pdf	PANTALLAZO NOVIEMBRE JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO DICMEBRE JOSEFA.pdf	PANTALLAZO DICMEBRE JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO FEBRERO JOSEFA.pdf	PANTALLAZO FEBRERO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO PANTALLAZO JOSEFA.pdf	MARZO PANTALLAZO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL PANTALLAZO JOSEFA.pdf	ABRIL PANTALLAZO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PANTALLAZO JOSEFA JULIO.pdf	PANTALLAZO JOSEFA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO JOSEFA.pdf	CUENTA AGOSTO JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JOSEFA SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA JOSEFA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UENTA OCTUBRE JOSEFA.pdf	UENTA OCTUBRE JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE JOSEFA.pdf	CUENTA NOVIEMBRE JOSEFA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JOSEFA DICIEMBRE.pdf	CUENTA JOSEFA DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
	Fecha de aprobación	2/15/2018	
	Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	JOSEFA PEREZ MENDOZA							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	45453273		
CORREO ELECTRONICO:	josefaperez.2493@gmail.com				CELULAR:	3118375681		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA USS OCCIDENTE DE KENNEDY				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	KE10I06	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	9100748822					PENSIONADO	NO	

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO	5180			VIGENCIA	2022		
NÚMERO DE CDP	288	FECHA	2024-01-17 10:45:28.000	NÚMERO DE CRP	7902	FECHA	2024-01-17 10:59:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2024-01-01		2024-01-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3,331,944						
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	RESERVA DE GLOSA 0%		N/A			

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	$83,508,158
VALOR EJECUTADO	$76,109,065
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,331,944
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$7,399,093
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	91%

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.194,507 el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

Número de Planilla	IBC DE COTIZACION	APORTE A SALUD 12.5% IBC	APORTE PENSION 16% IBC	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
74014774	$1,237,579	$154,697	$198,013	3	$30,147	$382,858

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada Subred Suroccidente

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
PORTAR CON LOS ELEMENTOS BÁSICOS PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES A DESARROLLAR : -2 Ejecutar con criterio, acciones dependientes, según tratamiento Médico y de Enfermería. -3. Realizar procedimientos especiales - 4.Velar porque la atención del paciente cumpla con el HO ordenado por el médico tratante. Usuario -5.Participar en la revista y valoración médica de los pacientes del servicio. -6.Preparar y administrar, mezclas, diluciones y medicamentos de los pacientes de acuerdo a las normas establecidas. -7.Revisar Historias Clínicas, actualizar Kárdex, tarjetas de droga, S/normas Institucionales. -8.Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. 9. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades -10. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes. -11. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. 12. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.	1-Porta uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades. 2-Revisar Historia Clínica,Actualizar,Kardex y Tarjeta de medicamentos, Registra plan de cuidado. 3-Supervisar y firmar las notas de enfermería al personal a cargo	1-Anecdotario. 2-Historias Clínicas Revisadas. 3-Registro de enfermería con firma
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: Cotejar las anotaciones de enfermería que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo. -15.Realizar los procedimientos de Enfermería, que ameriten los usuarios, haciendo el Registro correspondiente. -16.Desarrollar y REPORTAR mensualmente todas las actividades acordes con el objeto del Contrato, en coordinación con el interventor del mismo. -17.Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello. -18.Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción , destrucción, ocultamiento o utilización indebida.	1-Realizar los procedimientos de enfermería asignados al profesional. 2-Realizar dos auditorias mensuales de registros de enfermería.	1-Bitácora. 2-Lista medición de adherencia
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 19 .Recibir y entregar turno, obteniendo y dando la información detallada sobre la actividad desarrollada con cada uno de los pacientes.	1-Realizar recibo y entrega de turno según procedimiento institucional. 2-Realizar asignaciones del recurso humano que se tiene a cargo	1-Libro de recibo y entrega de turno. 2-Formato de asignación de actividades
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: Atender las necesidades del equipo de trabajo. - 21.Velar por el correcto desarrollo de actividades del equipo de trabajo. -22.Explicar procedimientos administrativos y asistenciales, al paciente y/o familia. -23.Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.- 24. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-25. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.	1-Verificar la realización del protocolo de bienvenida a los pacientes a cargo	1-Lista de verificación
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: Aplicar los principios de técnica aséptica.- Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos corporales. -28. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según su actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.	1-Cumplir con las normas según el manual de bioseguridad	1-Asignación de desinfección. 2-Verificación terminal fin de semana diario1-Asignación de desinfección. 2-Verificación terminal fin de semana diario
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: Preservar el buen funcionamiento de los equipos y elementos del servicio, manteniendo con ellos el registro de mantenimiento. -30. Revisar las necesidades del servicio y mantener los elementos adecuados.-31. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. -32.Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.-33. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función.-34. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-35.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.	1-Supervisa diligenciamiento de registro de inventarios del servicio, custodia historias clínicas de los pacientes a curso	1-Libro de inventario firmado por el profesional
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 36. Identificar necesidades de capacitación detrás de su grupo de trabajo, promoviendo capacitaciones internas en su área.	1-Asistir a las capacitaciones programadas por la institución en el servicio	o 1-Formato de capacitación

Copia Certificada Subred Suroccidente

PORTAR CON LOS ELEMENTOS BÁSICOS PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES CONTRACTUALES A DESARROLLAR : -2 Ejecutar con criterio, acciones dependientes, según tratamiento Médico y de Enfermería. -3. Realizar procedimientos especiales - 4.Velar porque la atención del paciente cumpla con el HO ordenado por el médico tratante. Usuario -5.Participar en la revista y valoración médica de los pacientes del servicio. -6.Preparar y administrar, mezclas, diluciones y medicamentos de los pacientes de acuerdo a las normas establecidas. -7.Revisar Historias Clínicas, actualizar Kárdex, tarjetas de droga, S/normas Institucionales. -8.Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. 9. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades -10. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes. -11. Realizar personalmente las actividades objeto del contrato para lo cual fueron contratadas y responder por el ejercicio de las actividades delegadas sin que quede exento de la responsabilidad que le incumbe por la correspondiente a sus subordinados. 12. Dedicar la totalidad del tiempo para el cumplimiento de sus actividades.		
REGISTROS OPORTUNOS SIN ENMENDADURAS, CRONOLOGIA, NOMBRE, FIRMA LEGIBLES Y VERACES: Cotejar las anotaciones de enfermería que se han efectuado a los pacientes por parte del grupo de trabajo. -15.Realizar los procedimientos de Enfermería, que ameriten los usuarios, haciendo el Registro correspondiente. -16.Desarrollar y REPORTAR mensualmente todas las actividades acordes con el objeto del Contrato, en coordinación con el interventor del mismo. -17.Llenar a cabalidad los formatos de historias clínicas, de acuerdo con lo establecido con las normas legales, los procedimientos de auditoría y el manual de historias clínicas de la Institución, respaldando toda actuación con su firma y sello. -18.Custodiar y cuidar la documentación e información que en su cargo conserve bajo su cuidado o a la cual tenga acceso e impedir o evitar la sustracción , destrucción, ocultamiento o utilización indebida.		
RECIBO Y ENTREGA DE TURNO: 19 .Recibir y entregar turno, obteniendo y dando la información detallada sobre la actividad desarrollada con cada uno de los pacientes.		
RELACIONES INTERPERSONALES, TRABAJO EN EQUIPO, COMUNICACIÓN ASERTIVA, HUMANIZACION SERVICIO, NECESIDADES DEL EQUIPO: Atender las necesidades del equipo de trabajo. - 21.Velar por el correcto desarrollo de actividades del equipo de trabajo. -22.Explicar procedimientos administrativos y asistenciales, al paciente y/o familia. -23.Respetar los derechos del paciente y cumplir el código de ética de enfermería y todas las disposiciones legales pertinentes que como servidores en el área de la salud están obligados, tanto en Servicios Ambulatorios, como en Urgencias y Hospitalización.- 24. Tratar con respecto, imparcialidad y rectitud a las personas con que tenga relación por razón de su cargo.-25. Cumplir con las disposiciones que sus superiores jerárquicos adopten en ejercicio de sus atribuciones, atender los requerimientos y citaciones del jefe inmediato o de las autoridades competentes.		
EPIDEMIOLOGIA, ASEPSIA Y BIOSEGURIDAD: Aplicar los principios de técnica aséptica.- Aplicar las normas universales de Bioseguridad, en el manejo de fluidos corporales. -28. Cumplir con la presentación del reglamento de higiene y seguridad y con la ejecución del programa de Salud Ocupacional, ejecutando procedimientos seguros de trabajo según su actividad a realizar en la Institución. Así como acogerse al programa de Salud Ocupacional Institucional y a los planes de emergencia y evacuación del Hospital y a los planes de contingencia del área de mantenimiento.		
MANEJO, USO CUSTODIA DE RECURSOS FISICOS, INSUMOS, EQUIPOS E IDENTIFICACION: Preservar el buen funcionamiento de los equipos y elementos del servicio, manteniendo con ellos el registro de mantenimiento. -30. Revisar las necesidades del servicio y mantener los elementos adecuados.-31. Velar por la adecuada y racional utilización de los recursos de la Institución y demás equipos y elementos del Hospital que sean destinados para el cumplimiento de sus actividades contractuales. -32.Portar el Carnet de la institución durante la prestación de servicio según los parámetros de la institución.-33. Salvaguardar los bienes que se entregan para el desempeño de las funciones y registrando y controlando los formatos establecidos para esta función.-34. Gestionar de acuerdo a los procedimientos establecidos los cambios de ubicación, traslados, reintegros o pérdidas de los bienes bajo el marco normativo.-35.Utilizar los bienes y recursos asignados para el empleo a su cargo o la información reservada en forma exclusiva para los fines que correspondan.		
CAPACITACION, EDUCACION CLINICA E INVESTIGACION PERMANENTE: Asistir a todas las capacitaciones programadas por la institución. 36. Identificar necesidades de capacitación detrás de su grupo de trabajo, promoviendo capacitaciones internas en su área.		

Copia Certificada Suroccidente

DIANA CAROLINA MONTERO CORTES
1024465143
Supervisor

Constancia virtual de la cuenta de cobro aprobada por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

Copia Certificada
Subred Suroccidente

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	45453273	JOSEFA PEREZ MENDOZA	cra 92 No 159-05 inte 1 apt [illegible]	9061943	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
12	2023	12	2023	I	17 01 2024	74014774	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 45453273	PEREZ MENDOZA JOSEFA	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS008	$1,523,174	12.50%	$190,400	230301	$1,523,174	16.00%	$243,800	$0
																															$190,400				$243,800	$0

PAGADO

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

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 45453273	PEREZ MENDOZA JOSEFA	$0	14-11	$1,523,174	2.44%	3	$37,200
			$0					$37,200

PAGADO

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