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:	Nathaly Ramirez Marquez							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026586364		
CORREO ELECTRONICO:	natal_240@hotmail.com				CELULAR:	4460936		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K32	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	693664997					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2378			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	933	FECHA	2024-03-30 15:16:11.000	NÚMERO DE CRP	22729	FECHA	2024-04-03 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2024-02-01		2024-02-15		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$1,999,035				
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$5,997,105
VALOR EJECUTADO	$5,997,105
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$1,999,035
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
9462797358	$1,599,228	$199,904	$255,876	3	$38,957	$494,737

Dado en Bogotá a los quince(15) días del mes de Febrero de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad	Realizar las visitas de las asistencias del aplicativo sivigila y los incrementos del mes	Entrega de las actas y formato de firmas
. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Asistir a las actividades	Firmar formato de asistencia
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	Brindar información en cuanto al sivigila y las dudas que se tengan	Entregar acta y formato de firma de asistencia
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Brindar información en cuanto al sivigila y las dudas que se tengan	Entregar acta y formato de firma de asistencia
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	Realizar los productos tanto fisicos como magneticos	Acta
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida	Participar y aportar a estos informes	entrega de informe completo cuando se solicite
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Asistencia a comites, de SIVIGILA con la secretaria de salud	Acta y listado de asistencia
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados	Acta y listado de asistencia
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	Se envían los soportes solicitados por los líderes de equipo, frente a casos particulares	Realización de bases y actas solicitadas para cada uno de los casos
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	BAI de cada una de las unidades informadoras	Entrega de la BAI consolidada
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lideres de procesos	Acta y listado de asistencia
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual	Prestar las asistencias en cada una de las unidades informadoras	Entrega de acta y listado de asistencia
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas	Meta por mes, asistencias del aplicativo sivigila y los incrementos programados	cargar soportes en el drive y tenerlos en fisico

Copia Certificada
Subred Sur Occidente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
Supervisor

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

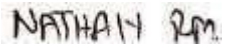
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 DE Bogotá

La suma de $ 1.999.035 (UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y CINCO M/CTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 (OPERATIVO) durante el periodo del 1 al 15 de FEBRERO del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2378-2024



NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 693664997

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	444858091	9462797358	I	2024/02/15	2024/02/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$526,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$526,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$526,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$526,900
1	CC	1026586364	RAMIREZ NATHALY									X							23100 1	30	$1,599,228	$255,900	EPS017	30	$1,599,228	$200,000	CCF24	30	$1,599,228	$32,000	14-11	30	$1,599,228	2.436%	$39,000	30	$0	$0	No	$526,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,599,228	$255,900			$1,599,228	$200,000			$1,599,228	$32,000			$1,599,228		$39,000		$0	$0		$526,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	444858091	9462797358	I	2024/02/15	2024/02/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$526,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$526,900**	**$0**	**$0**	**$526,900**

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:	Nathaly Ramirez Marquez								
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	1026586364			
CORREO ELECTRONICO:	natal_240@hotmail.com				CELULAR:	4460936			
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED				
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED			
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%							
	FO09K32	100							
ENTIDAD FINANCIERA:	BBVA COLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO			
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	693664997						PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	2378			VIGENCIA		2024		
NÚMERO DE CDP	933	FECHA	2024-03-30 15:16:11.000	NÚMERO DE CRP	22729	FECHA	2024-04-03 00:00:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ENFERMERIA							
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
			2024-03-01		2024-03-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$3,998,070					
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$13,993,245
VALOR EJECUTADO	$9,995,175
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3,998,070
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,998,070
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	71%

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
9464242914	$3,198,456	$399,807	$511,753	3	$77,914	$989,474

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

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
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
Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas, criterios de calidad, oportunidad y veracidad	Realizar las visitas de las asistencias del aplicativo sivigila y los incrementos del mes	Entrega de las actas y formato de firmas
. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o actividades establecidas según y/o según necesidad	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Realizar activación de ruta oportuna (Canalizaciones) para dar respuesta a los casos identificados	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado.	Asistir a las actividades	Firmar formato de asistencia
Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y UI del subsistema asignado según programación y necesidad.	Brindar información en cuanto al sivigila y las dudas que se tengan	Entregar acta y formato de firma de asistencia
Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud).	Realizar los productos tanto fisicos como magneticos	Acta
Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Participar en la elaboración de informes e indicadores de los temas de su competencia conforme a criterios de calidad de acuerdo a requerimientos establecidos aportando al análisis de condiciones de calidad de vida salud y enfermedad	Participar y aportar a estos informes	entrega de informe completo cuando se solicite
Asistir y participar en las reuniones programadas al interior del hospital (comités, COVES, COVECOM, consejos) y en espacios extra institucionales locales y distritales sobre el área de interés y que generen construcción del conocimiento, socializando posteriormente la información obtenida	Asistencia a comites, de SIVIGILA con la secretaria de salud	Acta y listado de asistencia
Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda.	Revisión de las matrices de hallazgos, frente a inconsistencias en diligenciamiento o calidad de los productos entregados	Acta y listado de asistencia
El profesional de la Subred debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad.	Se envían los soportes solicitados por los líderes de equipo, frente a casos particulares	Realización de bases y actas solicitadas para cada uno de los casos
Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS.	BAI de cada una de las unidades informadoras	Entrega de la BAI consolidada
Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución	Se emiten los correspondientes informes solicitados por los lideres de procesos	Acta y listado de asistencia
Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna	No aplica para el mes	No aplica para el mes
Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución.	Prestar las asistencias en cada una de las unidades informadoras	Entrega de acta y listado de asistencia
Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual	Meta por mes, asistencias del aplicativo sivigila y los incrementos programados	cargar soportes en el drive y tenerlos en fisico
Verificar y garantizar el adecuado uso de los elementos asignados para el desarrollo de las actividades del talento humano de su subsistema tales como vehículos, Elementos de Protección Personal y equipos y herramientas	Hacer uso correcto de estos	firmar de la entrega de los elementos y así mismo del uso del vehículo

Copia Certificado Subred Sur Occidente

ISLENA TORRES ACOSTA
51840427
Supervisor

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

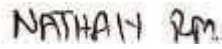
Todos los derechos reservados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E..
Copyright © 2021

DOCUMENTO EQUIVALENTE N° 03/2024
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 DE Bogotá

La suma de $ 3.998.070 (TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA M/CTE), por concepto de servicios PROFESIONAL EN ENFERMERIA – PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 (OPERATIVO) durante el periodo del 1 al 31 de MARZO del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 2378-2024



NATHALY RAMIREZ MARQUEZ
CC 1.026.586.364 de Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCO BBVA
NUMERO 693664997

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	508964578	9464242914	I	2024/03/15	2024/03/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,053,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$3,198,452**	**$511,800**			**$3,198,452**	**$399,900**			**$3,198,452**	**$64,000**			**$3,198,452**		**$78,000**		**$0**	**$0**		**$1,053,700**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$3,198,452**	**$511,800**			**$3,198,452**	**$399,900**			**$3,198,452**	**$64,000**			**$3,198,452**		**$78,000**		**$0**	**$0**		**$1,053,700**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$3,198,452	$511,800			$3,198,452	$399,900			$3,198,452	$64,000			$3,198,452		$78,000		$0	$0		$1,053,700
1	CC	1026586364	RAMIREZ NATHALY									X								23100 1	30	$3,198,452	$511,800	EPS017	30	$3,198,452	$399,900	CCF24	30	$3,198,452	$64,000	14-11	30	$3,198,452	2.436%	$78,000	30	$0	$0	No	$1,053,700
Total		**Afiliados(1)**																			$3,198,452	$511,800			$3,198,452	$399,900			$3,198,452	$64,000			$3,198,452		$78,000		$0	$0		$1,053,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026586364		RAMIREZ MARQUEZ NATHALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra70 1-58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4460936	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	508964578	9464242914	I	2024/03/15	2024/03/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$1,053,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$511,800	$0	$0	$511,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$511,800	$0	$0	$511,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,000	$0	$0	$78,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$78,000	$0	$0	$78,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,000	$0	$0	$64,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$64,000	$0	$0	$64,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$399,900	$0	$0	$399,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$399,900	$0	$0	$399,900
TOTAL				**1**	**$1,053,700**	**$0**	**$0**	**$1,053,700**