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

| | |
|---|---|
| Versión | 3 |
| Fecha de aprobación | 2/15/2018 |
| Código: | 04-02-FO-0002 |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

# CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA

## INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1012327338 | |
| CORREO ELECTRONICO: | johannabasto86@gmail.com | | | | CELULAR: | 3142921332 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | ADM DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIA USS OCCIDENTE DE KENNEDY | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE10U07 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO CAJA SOCIAL S.A. | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 24082125457 | | | | | PENSIONADO | NO |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 3815 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 1356 | FECHA | 2024-05-30 10:50:48.000 | NÚMERO DE CRP | 32438 | FECHA | 2024-05-31 21:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | RADIOPERADOR | | | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| PERIODO CERTIFICADO: | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL |
| | | 2024-05-01 | | 2024-05-31 |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | $1,636,986 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | 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: | $6,864,780 |
| VALOR EJECUTADO | $6,864,780 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,636,986 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 8376306736 | $908,526 | $113,566 | $145,364 | 3 | $22,132 | $281,062 |

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

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
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

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 |
|---|---|---|
| Operar el equipo de radio asignado, transmotor, recibir, registrar mensajes aplicando códigos. | Realizar actividades propias de radioperador , concoer códigos, establecer mecanismos de comunicación con las demás entidades. | Gestion de la referencia ( Generar informe de productividad por radioperador, y de oportunidad en el inicio de la referencia ) al revisar la base de datos de SIRC y CREAT |
| Establecer contactos con el Centro Regulador de Urgencias, las instituciones o ambulancias que den respuesta oportuna. | Realizar actividades propias de radioperador , conocer códigos, establecer mecanismos de comunicación con las demás entidades. | Gestión del proceso de referencia de manera oportuna incluyendo gestión de la ambulancia |
| Solicitar asesoría e instrucciones al médico para determinar el estado del paciente pidiendo remisión y medio de transporte. | Realizar la presentación de pacientes para el respectivo proceso de referencia | Gestión propia de la ubicación de pacientes y repsuesta de ( diligenciamiento del SIRC tanto para traslados internos como para referencias) |
| Mantener ordenado el lugar y equipos designados para el desarrollo de sus actividades y los equipos en óptimas condiciones velando por su mantenimiento preventico y correctivo. | Realziar actividades propias para manetener en orden, limpieza y cuidado de equipos e insumos asignados para la gestión. | Desarrollo de sus actividades |
| Diligenciar en el registro correspondiente las remisiones realizadas en cada turno. | Diligeniamiento del SIRC en la gestión de cada paciente | Diligenciamiento completo del SIRC de pacientes por persona ( informe por parte de Lider y apoyo profesional de proceso) Presentación de pantallazo de RUR de cada unidad |
| Informar al médico y la enfermera la aceptación del paciente remitido y la disponibilidad de ambulación según contratación. | Actividad propia de la gestión de referencia de un paciente | Pacientes informados ( diligenciamiento del libro Informativo) gestión diaria de informar a los servicios |
| Reportar al líder las novedades presentadas así como las fallas en el funcionamiento de los equipos. | Actividad propia de la gestión de referencia de un paciente | Actas o gestion de Ticket en cada caso que sea pertinente |
| Identificar la estación de radio y reportar los casos particulares establecidos según la reglamentación. | Generar los reportes requeridos dentro del proceso de la referencia de pacientes | Informes generadoso reportar casos especiales |
| Reportar a la Secretaria Distrital de Salud sobre camas disponibles diariamente, según horarios establecidos y recurso médico,. Paramédico existente en caso de emergencias con catástrofes, inundaciones y alertas rojas que necesitan prioridad. | Generar reporte de ocupación por correo a las diferentes entidades que solicitan este | Reporte relaizado diariamente a las EPS y entes de control |
| Al identificar problemas de seguridad social realizar contacto con Trabajo Social para la gestión pertinente. | Diligeniamiento de Libro de notificación a trabajo social a fin de notificar las necesidades de acción en cada paciente | Gestion reportada por trabajo social en el SIRC de manera completa, realizar seguimeinto a los diferentes casos |
| Diligenciar de manera clara y completa todos los documentos y formatos necesarios para la remisión del usuario. | Gestionar la base de datos de CREAT, y de SIRC de manera completa | Verificar la Base de datos de SIRC y CREAT de cada una de las unidades ( comparción de la base de datos de SIRC y CREAT ) establecer oportunidad en la gestión |
| Diligenciar de manera clara y completa los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad. | Gestionar la base de datos de CREAT, y de SIRC de manera completa, dar respuesta a solicitudes requeridas | Verificar la Base de datos de SIRC y CREAT de cada una de las unidades. |
| Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental, residuos hospitalarios, manual de higiene y seguridad instrual, programa de salud ocupacional , planes de emergencia para proteger la salud en el trabajo aplicando las técnicas de Bioseguridad. | Actividades propias de la gestión de radio | Actividades para la ubicación de pacientes |
| Realizar el ejercico de autocontrol, autorregulación y autogestión en las actividades desarrolladas. | Acciones de autocontrol en la gestión que desarrolla en el proceso de referencia y contrarrefernecia | Desarrollo del proceso de manera adecuada , oportuna |
| Aplicar y participar en la actualización formulación de las guías de atención, protocolos, procesos y procedimientos formulados en la insitución. | Conocer la Norma y demás documentos relacionados con el proceso de referencia | Aplicación de la Norma en la gestión del proceso, se realizará evaluacion de conocimientos de manera aleatoria |
| Utilizar de manera racional los recursos asignados a la prestación de servicios. | Cuidado de recurssos y demas elementos entregados para el desarrollo de las actividades | Notificación en relación al respecto |
| Aplicar los procesos, subprocesos y procedimientos definidos en el Manual de Calidad de la Insitución. | Adherirse a el proceso de habilitación y acreditación en la Insitución | Acciones que demuetren la adherencia al proceso de habilitación. Acreditación |
| Relizar la prestaciónd e los servicios en el marco de los convenios y planes de beneficios. | Conocer la normativiad en relación a el sistema de seguridad social en salud, a fin de aplicar este conocimineto en el proceso de referencia | Aplicación de la norma, diligenciamiento de Acta en caso de no adherencia a la norma y el proceso de referencia |
| Formular y ejecutar las acxciones preventivas y/o correctivas y/o pland e mejoramiento a que haya lugar. | Gestionar acciones de mejora preventivas, correctivas en caso de ser necesario | Soportes generados de las acciones preventivas y correctivas que se encomienden |
| Garantizar la calidad de los servicios ofrecidos (idoneidad humana, moral y técnica) y desarrollar las obligaciones que se generen directa o indirectamente del objeto contractual. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |

| | | |
|---|---|---|
| Cumplir con las Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones, Circular de cualquier órgano externo o Reglamento interno, Código o Directriz interna de la ESE que tenga relación con la ejecución del objeto del presente contrato. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Conocer y aplicar las políticas institucionales. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Participar activamente en los procesos de acreditación, habilitación y sistema integrado de gestión que adelante la Subred y apoyar estos procesos con la información y//o documentación que sea requerida, según el área a que corresponda. | Adheririse al proceso de acreditacion | Documentos que evidencien la gestiòn del Desarrollo del plan de mejoramiento |
| Responder por las glosas generadas en el desarrollo de las obligaciones del presente contrato, si a ello hibiere lugar. En los casos en los que aplique EL CONTRATISTA autoriza con la firma del presente contrato el descuento de los valores que se generen por glosas definitivas no subsanables aplicadas en contra de la ESE y con ocasión del desarrollo de sus actividades. | NA | NA |
| Obrar con lealtar y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Insittucional y/o Profesional. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Pagar sus aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral durante la ejecución del pesente contrato sobre los montos legales establecidos y dentro de los tiempos establecidos para tal fin. El incumplimiento de esta obligación o falsedad en la misma será causa de terminación del contrato. | Pago oprtuno de aporte al sistema de seguridad social | Presentaciòn de la planilla de pago cada mes |
| Cumplir con la adherencia a las guías de manejo, manuales instructivos , protocoños, procesos y procedimientos institucionales. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Velar y responder por los recursos y adecuado funcionamiento de los equipos, documentos o bienes muebles entregados a titulo de préstamo para la ejecución de las actividades propias del presente contrato. En caso de incurrir el CONTRATISTA, en extravio, pérdida, destrucción o daño no proveniente del uso normal de bienes entregados para el desarrollo de sus actividades el CONTRATANTE queda autorizado para deducir de los saldos pendientes a favor del CONTRATISTA las sumas correspondientes como pago o reposiciòn de los mismos. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones emitidas por los óganos externos, supervisor de contrato y/o directrices internas. | Documentos generados de cumplir plan de mejora | Diferentes documentos |
| Preparar y presentar conforme a su competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas requeridas por las entidades públicas o privadas, dentro de los términos de ley, garantizandi la veracidad , oportubnidad y confidencialidad de los mismos. | Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso | Respuestas de peticiones, informes y soliciitudes de acuerdo a lo requerido por parte del proceso |
| Asistir y aprobar los procesos de actualizaciòn presenciales y virtuales. Inducción y/o reinducción programadas por EL CONTRATANTE y por las entidades autorizadas por éste, con el fin de contribuir al desarrollo de las actividades y obligaciones contractuales. | Asisistir a capacitaciones, reuniones y demas actividades donde se convoque la participacion de los contratistas | Actas de asistencia, evaluaciones y demàs que permitan evidenciar la asistencia |
| Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento del objeto del negocio jurídico e informar de manera oportuna las dificultades que se presenta en la ejecución de las responsabilidades asignadas. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| EL CONTRATISTA se compromete a salvaguardar la imagen institucional. Cualquier actuación o pronunciamiento alguno que hiciere sin el conocimiento y consentimiento de la ESE que compromete el buen nombre de la SubredIntegrada de Servicios de Salud Sur Occidente ESE ode cualquiera de sus Unidades de Prestación de Servicios de Salud será motivo de terminación del contrato. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| EL CONTRATISTA cuando exista una necesidad fundamental en el marco de situaciones de emergencia donde tenga que intervenir el sector salud, debe garantizar la atención médica y apoyo a la misma al ser consecuencia lógica de la misión médica. | Propias de las actividades del servidor Pùblico | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Una vez termina el contrato, por terminación del plazo de ejecución o anticipadamente, el contratista se obliga a dar trámite de plaz y salvo por todo concepto con la Entidad el cual deberá allegar con la última cuenta de cobro so pena de no certificar el último servicio recibido. | Radicar al lider del proceso oficio de terminaciòn , diligenciar el formato de paz y salvo con la entidad, entrega de carnet | En caso definido por cualquiera de las partes |
| Conocer, promover y aplicar las Normas de Gestión Ambiental y residuos hospitalarios haciendo uso eficiente de los insumos puestos a su disposición así como los recursos de agua y energia y contribuir con el reciclaje. | Propias de las actividades del servidor Pùblico, Adherirse al manual PIGA | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |
| Cumplir con los planes de emergencia Institucionales y normas del Sistema General de Riesgos Laborales procurando el cuidado integral de su salud, contando con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratata e informando a la Subred Sur la ocurrencia de incidentes o accidentes durante la ejecución del contrato. | Adheririse a los manuales de Emergencia insitucionales y demas establecidas. | Se levanta acta en caso de no cumplimiento |

PIOQUINTO ALEMAN
8691157
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ**

**C.C.1.012.327.338 DE BOGOTA**

La suma de: Un Millón Seiscientos Treinta y Seis Mil Novecientos Ochenta y Seis Pesos (**$1.636.986**), por concepto de **Desarrollo de actividades como radioperadora en USS KENNEDY** durante el periodo comprendido entre el **01 y al 31 de Mayo del 2024**. De conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios **3815-2024**

**MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ**

**C.C.1.012.327.338 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCO CAJA SOCIAL**

**NUMERO 24082125457**

| Tipo Identificación | Numero Identificación | Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre | Último Periodo Compensado | EPS/EOC | Tipo Afiliación |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1012327338 | BASTO | DIAZ | MARLENY | JOHANNA | 2024-03 | COMPENSAR E.P.S | COTIZANTE |
| CC | 1012327338 | BASTO | DIAZ | MARLENY | JOHANNA | 2018-06 | COMPENSAR E.P.S | BENEFICIARIO |

| EPS/EOC | Periodos Compensados | Días Compensados | Tipo Afiliado | Observación |
|---|---|---|---|---|
| COMPENSAR E.P.S | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2023 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 12/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 11/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 10/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 09/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 08/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 07/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 06/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 05/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 04/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 03/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 02/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| COMPENSAR E.P.S | 01/2022 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 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 MES DE ENERO 2024.pdf | CUENTA MES DE ENERO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE FEBRERO 2024.pdf | CUENTA MES DE FEBRERO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE MARZO 2024.pdf | CUENTA MES DE MARZO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MES DE ABRIL 2024.pdf | CUENTA MES DE ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ
**No. Identificación:** CC1012327338
**Dirección:** CALLE 67 A 80 N 55 SUR
**Telefono:** 3142921332
**Correo:** JOHANNABASTO86@GMAIL.COM
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 76306736

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ |
| **Tipo y número de identificación** | CC1012327338 |
| **Número de planilla** | 76306736 |
| **Fecha pago** | 2024-05-14 |
| **Número de autorización pago** | 1709859 |
| **Banco** | 1083 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | abril de 2024 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | abril de 2024 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 403700 |
| **Total Intereses de Mora** | 1500 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 31900 | 1 |
| 230201 | Proteccion (ING + Proteccion) | 208700 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 163100 | 1 |

76306736

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1012327338
APELLIDOS Y NOMBRES: MARLENY JOHANNA BASTO DIAZ

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 230201 | 1300000 | 1300000 | 1300000 | 0 | 162500 | 0 | 208000 | 0 | 31700 | 0 |

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