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:**	2024-05-01	**Hasta:**	2024-05-31	
Nombre del Contratista:	GERMAN ALFREDO MORENO CONTRERAS		**Número de Documento:**	80425026	
Correo Electrónico:	morenocontrerasgerman@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3134225899	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5853-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$7136930	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7136930**	**SIETE MILLONES CIENTOTREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTAPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-05		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-09-30	1	$ 27042880	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 9413032	2836
3	2023-11-01	2023-11-30	3	$ 0	0
4	2023-11-01	2024-01-31	4	$ 14929686	3495
5	2024-01-01	2024-02-15	5	$ 11110464	232
6	2024-02-01	2024-03-31	6	$ 11399799	609

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-03-01	2024-05-31	7	$ 14428172	873
8	2024-05-01	2024-05-31	8	$ 192890	1416

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 5747824
2	JUNIO	$ 7098352
3	JULIO	$ 8622183
4	AGOSTO	$ 7291242
5	SEPTIEMBRE	$ 7098352
6	OCTUBRE	$ 7677022
7	NOVIEMBRE	$ 7850623
8	DICIEMBRE	$ 7098352
9	ENERO	$ 8024224
10	FEBRERO	$ 7387687
11	MARZO	$ 7098352
12	ABRIL	$ 7484132

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 7098352	**$ 95615275**	**$ 88478345**	**$ 7136930**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1. Apoyar y atender en consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación.	-Se realiza atención a cada uno de los miembros de las familias -historia clínica en DINAMICA	-historia clínica en DINAMICA
2	2. Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa.	-A la fecha no se me ha notificado errores de calidad	-no se ha corregido nada por lo que no se me ha notificado
3	3. Realizar la entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada.	-Se hace la entrega de los mapas a los geógrafos	--Mapas diligenciado

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora.	-Se hace recomendaciones a los usuarios sobre órdenes de laboratorios, formulación.	-historia clínica en DINAMICA
5	5. Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, órdenes médicas.	-Realización de consentimientos informados, planes de salud y órdenes médicas	-Consentimientos informados firmados -planes de salud y órdenes médicas en historia clínica de Dinámica
6	6. Realizar el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital).	-Se hace la valoración médica, diligenciamiento de los diferentes formatos para clasificación del riesgo.	-historia clínica en DINAMICA
7	7. Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	-Se hace las atenciones médicas teniendo en cuenta las indicaciones de la guía operativa del convenio	-historia clínica en DINAMICA
8	8. Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural.	Se toman las medidas y se hacen los diferentes tamizajes solicitados según tipo de atención médica	-Historia clinica en DINAMICA
9	9. Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento.	-Se hace la referencia para el seguimiento de las diferentes EAPB en la plataforma SIRC	-Soporte en la plataforma SIRC-
10	10. Referir mediante la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud, para que desde allí se gestione la atención correspondiente.	-Se hace el registro en el periodo indicado teniendo en cuenta la oportunidad de eficacia de la plataforma de DINAMICA	-Historia clínica en Dinámica
11	11. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	-En este periodo no se evidencian eventos de interés en salud pública	-En este periodo no se diligencian fichas de notificación de eventos de interés en salud pública
12	12. Identifica eventos de interés en salud pública visibles en consulta (desnutrición, conducta suicida y violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual, enfermedades eruptivas, hepatitis, infección respiratoria aguda, etc.), el médico debe diligenciar y firmar la Ficha de Notificación Individual o de acuerdo con el protocolo establecido por el Instituto Nacional de Salud – INS (https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y- Protocolos.aspx) y el sistema o subsistema de vigilancia correspondiente.	-Se hace el diligenciamiento completo y con calidad de todos los campos requeridos en la historia clínica.	-Historia clínica en DINAMICA

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	13. Registrar la consulta diagnóstica básica en la Historia Clínica Digital, refiriendo las conductas recomendadas, interconsulta o pruebas complementarias solicitadas, medicamentos formulados o pedidos para dispensación por parte de la Subred para afiliados a Capital Salud; esto exclusivamente para adultos mayores, personal en condición de discapacidad o dependencia y sus cuidadores familiares residentes en el hogar.	-Se hace el diligenciamiento completo y con calidad de todos los campos requeridos en la historia clínica.	--Historia clínica en DINAMICA
14	14. Realizar Verificar que los integrantes de la familia, independientemente de su aseguramiento, accedan a las actividades individuales y familiares contempladas en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de acuerdo con los esquemas de atenciones individuales por momento de curso de vida.	-Se realiza atención integral a todos los integrantes de la familia que se encuentran en el momento de la atención	-Historia clínica en DINAMICA
15	15.Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaría de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados.	-Se realizó con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados.	--Historia clínica de DINAMICA , Drive de ingresos y aplicativo de la SDS

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	29856283	-		$ 7484132
2024	ABRIL	2024	05	14				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CIENTOTREINTA Y DOSPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2993653	$ 478984	**$ 481500**
Salud		COMPENSAR		$ 374207	**$ 376200**
ARL	3	SURA		$ 72925	**$ 73400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 868818**	**$ 931100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870426337

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERMAN ALFREDO MORENO	2024-05-27 15:56:11
RECHAZADO SUPERVISOR	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-05-28 11:02:46
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERMAN ALFREDO MORENO	2024-05-29 23:42:22
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-05-30 08:56:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-31 19:07:44



LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 80425026	0	GERMAN ALFREDO MORENO CONTRERAS	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 9C BIS 68G 29		3134225899			MORENOCONTRERASGERMAN@YAHOO.ES		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-04	2024-04	29856283	I	2024-05-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	931.100	4.700	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29856283	2024-05-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 80425026	MORENO CONTRERAS GERMAN ALFREDO	2.839.500										X							0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	2.994.000	479.100	0	0	COMPENSAR-EPS-EPS008	2.994.000	374.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.994.000	73.000	0,02436	0	0	0	0	0	57	0	926.400	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 80425026	0	GERMAN ALFREDO MORENO CONTRERAS	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 9C BIS 68G 29		3134225899			MORENOCONTRERASGERMAN@YAHOO.ES		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-04	2024-04	29856283	I	2024-05-14	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	931.100	4.700	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29856283	2024-05-14	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.994.000	2.994.000	2.994.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	479.100	0	2.400	0	481.500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	479.100	0	2.400	0	481.500
EPS(Administradoras: 1)				1	374.300	0	1.900	0	376.200
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	374.300	0	1.900	0	376.200
ARP(Administradoras: 1)				1	73.000	0	400	0	73.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	73.000	0	400	0	73.400
Gran Total					926.400	0	4.700	0	931.100

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-80425026 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	6	479.100	2.400	481.500
Período salud:	2024-04	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	6	374.300	1.900	376.200
Planilla Nro.:	29856283 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	6	73.000	400	73.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	6	0	0	0
Fecha transacción:	2024-05-10	PASENA	899999034	SENA	0	6	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	6	0	0	0
Transacción:	632936308	PAESAP	899999054	ESAP	0	6	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	6	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 931.100

PAGADO

general
cios
del Proveedor
del contrato
presupuestal
Contrato
es del Contrato
tos

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? Sí / 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 MAYO CTO 5853-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5853-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5853-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5853-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5853- 2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5853- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5853 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5853 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5853 - 2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5853 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5853 - 2023.PDF.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5853 - 2023.PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5853-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5853-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5853-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5853-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 5853 - 2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 5853 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 5853- 2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 5853- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 5853-2023.pdf	CUENTA MARZO CTO 5853-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 5853-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 5853-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 80425026	0	GERMAN ALFREDO MORENO CONTRERAS	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 9C BIS 68G 29		3134225899			MORENOCONTRERASGERMAN@YAHOO.ES		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-05	29968995	I	2024-05-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	884.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29968995	2024-06-11	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 80425026	MORENO CONTRERAS GERMAN ALFREDO	2.839.500										X							0			30	30	0	30	COLPENSIONES-25-14	2.860.000	457.600	0	0	COMPENSAR-EPS-EPS008	2.860.000	357.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.860.000	69.700	0,02436	0	0	0	0	0	57	0	884.800	N	0

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 80425026	0	GERMAN ALFREDO MORENO CONTRERAS	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 9C BIS 68G 29		3134225899			MORENOCONTRERASGERMAN@YAHOO.ES		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-05	2024-05	29968995	I	2024-05-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	884.800	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	29968995	2024-06-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.860.000	2.860.000	2.860.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	457.600	0	0	0	457.600
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	457.600	0	0	0	457.600
EPS(Administradoras: 1)				1	357.500	0	0	0	357.500
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	357.500	0	0	0	357.500
ARP(Administradoras: 1)				1	69.700	0	0	0	69.700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	69.700	0	0	0	69.700
Gran Total					884.800	0	0	0	884.800

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GERMAN ALFREDO MORENO CONTRERAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-80425026
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-05-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-11
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-05
NÚMERO PLANILLA:	29968995
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29968995
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 2.860.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 357.500	$ 357.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.860.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 457.600	$ 457.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.860.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 69.700	$ 69.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 884.800	$ 884.800

SIN PAGAR

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/07/2024