| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-06-01 | **Hasta:** | 2024-06-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | SANDRA YELITZA SEQUERA LOPEZ | | **Número de Documento:** | 68293124 | |
| **Correo Electrónico:** | sandrita_011997@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3114968704 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2186-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 434 |
| **Perfil:** | AUXILIAR EN ENFERMERIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS SANTA LIBRADA I | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B02UC | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS SANTA LIBRADA I | 180 | 0 | 10510 | $1891800 | 96.8% |
| B03UC | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS SANTA LIBRADA I | 0 | 30 | 10510 | $315300 | 16.1% |
| I01UC | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS SANTA LIBRADA I | 0 | 60 | 10510 | $630600 | 32.3% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2837700** | **DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2024-02-01 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2024-04-30 |

| No. Prorroga | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición | CDP |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2024-04-01 | 2024-06-30 | 1 | $ 7630260 | 1020 |
| 2 | 2024-06-01 | 2024-08-31 | 2 | $ 5549280 | 1544 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | FEBRERO | $ 2459340 |
| 2 | MARZO | $ 2522400 |
| 3 | ABRIL | $ 2648520 |
| 4 | MAYO | $ 2900760 |
| 5 | JUNIO | $ 2837700 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 5864580** | **$ 19044120** | **$ 13368720** | **$ 5675400** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1). Prestar servicios de perfil Auxiliar de Enfermería acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes. | - Prestar servicio de apoyo a la gestión asistencial. | -DINÁMICA GERENCIA |
| 2 | 2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria. | - Brindar atención integral según mi labor como auxiliar de enfermería a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atención en salud. | - DINÁMICA GERENCIA |
| 3 | 3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente. | - Se da uso de las actividades acordadas con el supervisor del contrato, cumpliendo con las actividades y productos contractuales registrados en mi contrato como prestador de servicios de salud para mi labor como auxiliar de enfermería | - DINÁMICA GERENCIAL |
| 4 | 4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. | - Se diligenciará de forma clara, correcta y oportuna en el registro de enfermería y demás documentos todo lo realizado con el paciente. | - DINÁMICA GERENCIAL. |


***© Siasur - 2024***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 5 | 5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución. | - Se da uso adecuado de los recursos, equipos, medicamentos y insumos brindados por la subred sur para la ejecución de la adecuada atención de los pacientes y se informara oportunamente las novedades que se presenten con los ya mencionados | - DINÁMICA GERENCIAL. |
| 6 | 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | - Se educara en promoción y prevención a los pacientes sobre los adecuados estilos, hábitos y conductas en salud, mediante lineamientos institucionales. | - DINÁMICA GERENCIAL. |


***© 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 | $ 2900760 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9467498821 | - | | |
| 2024 | MAYO | 2024 | 06 | 11 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1300000 | $ 208000 | **$ 208000** |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 162500 | **$ 162500** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 31668 | **$ 31700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 377286** | **$ 402200** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 7380694930 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SANDRA YELITZA SEQUERA LÓPEZ | 2024-06-24 23:11:25 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SANDRA YELITZA SEQUERA LÓPEZ | 2024-06-25 23:52:34 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SANDRA YELITZA SEQUERA LÓPEZ | 2024-06-26 00:06:33 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JENNIFER ASTRID ESPITIA SUAREZ | 2024-06-28 17:08:27 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-06-29 11:33:56 |
| INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA | 2024-07-17 10:29:36 |

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
**NOTA:** La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Jennifer Espitia.

**JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ**
*Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611*
*www.subredsur.gov.co*
*Teléfono 7300000 Ext 26017*
***© Siasur - 2024***

***© Siasur - 2024***

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

*ENTIDAD RECEPTORA*

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jun-2024

# 1. DECLARACION JURAMENTADA

## 1.1 DE BIENES Y RENTAS

**YO,** SANDRA YELITZA SEQUERA LOPEZ

**IDENTIFICADO CON C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 68293124 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

**País** Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

**Dirección** CL 95 A SUR 14 56 **Teléfonos** 3114968704 7613122

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| YINETH ESTEFANY LINARES SEQUERA | 1022982801 | Hijo(a) |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | $ 0,00 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | $ 0,00 |
| GASTOS DE REPRESENTACION | $ 0,00 |
| ARRIENDOS | $ 0,00 |
| HONORARIOS | $ 21.014.640,00 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | $ 0,00 |
| TOTAL | $ 21.014.640,00 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| Banco Caja Social | Cuenta de ahorros | 26501745202 | barrio ingles | $ 1.300.000,00 |
| Banco Davivienda | Cuenta de ahorros | 7380694930 | Fontibon | $ 195.000,00 |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| | | $ 0,00 |

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| | | $ 0,00 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 25-jun-2024

Fecha Validación:25-jun-2024

## 1 DATOS PERSONALES

| PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) | NOMBRES |
|---|---|---|
| SEQUERA | LOPEZ | SANDRA YELITZA |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | SEXO | NACIONALIDAD |
|---|---|---|
| C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 68293124 | F (X) M ( ) | COL (X) EXTRANJERO ( ) |

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

**FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO**

FECHA DIA 1 MES MAR AÑO 1977

PAÍS Colombia

DEPTO Arauca

CIUDAD Arauca

**DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA**

CL 95 A SUR 14 56

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7613122

EMAIL sandrita_011997@hotmail.com

## 2 FORMACIÓN ACADÉMICA

***EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA***

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| EDUCACIÓN BASICA | | | | | | | | | | | TITULO BACHILLER ACADEMICO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | MEDIA | | FECHA DE GRADO |
| 1°. | 2°. | 3°. | 4°. | 5°. | 6°. | 7°. | 8°. | 9°. | 10°. | 11°. | MES DICIEMBRE AÑO 1995 |
| | | | | | | | | | | X | |

***EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

**TC** (TECNICA). **TL** (TECNOLÓGICA). **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). **UN** (UNIVERSITARIA).

**ES** (ESPECIALIZACIÓN). **MG** (MAESTRIA O MAGISTER). **DC** (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO SI | GRADUADO NO | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO | TERMINACIÓN MES | TERMINACIÓN AÑO | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Formación técnica | 3 | X | | AUXILIAR DE ENFERMERÍA | 6 | 2006 | 68293124 |

***OTROS ESTUDIOS***

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

| NOMBRE DEL CURSO | INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN | AÑO TERMINACIÓN | HORAS |
|---|---|---|---|
| VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL | SUBRED SUR | 2023 | 4 |
| SOPORTE VITAL BASICO | SENA | 2022 | 40 |

Firma electronica validador: null

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

## DATOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| Nombre: | SANDRA YELITZA SEQUERA LOPEZ |
| Identificación: | 68293124 |
| Entidad: | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. |
| Cargo: | Contratista |
| Correo: | sandrita_011997@hotmail.com |
| Tipo declaración: | Para actualizar durante la ejecución del contrato |
| Fecha Declaración: | 25/06/24 0:00 |

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: 117298e59f160ad8cf8359b8896d5cd638c1a6178aedb500670c013f3dd09d6a

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | SANDRA SEQUERA CTA ENERO cto 3739-2023 .pdf (Archivado) | cta febrero .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Sandra Sequera cta febrero cto 2186-2024 | cuenta sandra sequera marzo 2024.pdf.crdownload | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Sandra Sequera cta marzo cto 2186-2024 | Informe de Actividades Número 180571.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Sandra Sequera cta abril cto 2186 -2024.pdf | Sandra Sequera cta abril cto 2186 -2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Sandra Sequera cta mayo cto 2186-2024.pdf | cta sandra sequera mayo24.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Sandra Sequera cta junio cto 2186-2024.pdf | CTA Sandra Sequera junio24.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 68293124 | | SEQUERA LOPEZ SANDRA YELITZA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 95A N 0-58 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7613122 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-05 | 2024-05 | 697391491 | 9467498821 | I | 2024/06/11 | 2024/06/11 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $402,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 68293124 | SEQUERA SANDRA | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS008 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 68293124 | | SEQUERA LOPEZ SANDRA YELITZA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 95A N 0-58 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7613122 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-05 | 2024-05 | 697391491 | 9467498821 | I | 2024/06/11 | 2024/06/11 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $402,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $31,700 | $0 | $0 | $31,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$402,200** | **$0** | **$0** | **$402,200** |