DOCUMENTO EQUIVALENTE N°08/2024

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

NIT: 900.959.048-4

DEBE A:

**CYNDI MILENI CORONADO VELOZA**

C.C. 1.032.484.042 DE BOGOTÁ

La suma de tres millones novecientos noventa y ocho mil setenta Pesos M/Cte. ($3.998.070.oo), por concepto de servicios PROFESIONAL ENFERMERÍA– PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2, durante el periodo del 01 al 31 de agosto 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios N° 5064-2024



**CYNDI MILENI CORONADO VELOZA**

C.C. 1.032.484.042 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 0550488445978445

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?** ○ 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | ABRIL 2024.pdf | ABRIL 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 2024.pdf | MAYO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CYNDI CORONADO VELOZA - CERTIFICACION PAGO MES JUNIO.pdf | CYNDI CORONADO VELOZA - CERTIFICACION PAGO MES JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CYNDI CORONADO VELOZA _ CERTIFICACION PAGO MES DE JULIO.pdf | CYNDI CORONADO VELOZA _ CERTIFICACION PAGO MES DE JULIO.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: | CYNDI MILENI CORONADO VELOZA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1032484042 | |
| CORREO ELECTRONICO: | cmcoronadoveloza16@gmail.com | | | | CELULAR: | 3118687929 | |
| 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: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 488445978445 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5064 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2056 | FECHA | 2024-09-20 12:21:53.000 | NÚMERO DE CRP | 60107 | FECHA | 2024-09-23 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-08-01 | | 2024-08-31 | | |
| 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: | $22,922,268 |
| VALOR EJECUTADO | $22,922,268 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $3,998,070 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9470370370 | $1,599,228 | $199,904 | $255,876 | 3 | $38,957 | $494,737 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Agosto 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 |
|---|---|---|
| 17342602. 1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad. | | |
| 17342603. 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad | | |
| 17342604. 3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados. | | |
| 17342605. 4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado | | |
| 17342606. 5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y Ul del subsistema asignado según programación y necesidad | | |
| 17342607. 6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud). | | |
| 17342608. 7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado. | | |
| 17342609. 8. 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. | | |
| 17342610. 9. 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. | | |
| 17342611. 10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. | | |
| 17342612. 11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad | | |
| 17342613. 12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS. | | |
| 17342614. 13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. | | |
| 17342615. 14, Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna según programación | | |
| 17342616. 15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución | | |
| 17342617. 16. Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual. | | |
| 17342618. 17. Apoyar las jomadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. | | |

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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 A FACTURA**

**LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**

**NIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

**CYNDI MILENI CORONADO VELOZA**

**C.C 1032484042 DE BOGOTA**

La suma de (millón novecientos noventa y nueve mil treinta y cinco Pesos M/Cte.) ($1.999.035.oo), por concepto de servicios como (Profesional Universitario 2) en el entorno VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA, durante el periodo de 1 al 15 de julio de 2024, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 5064-2024.



**CYNDI MILENI CORONADO VELOZA**
**C.C 1032484042 DE BOGOTA**

**CUENTA DE AHORROS BANCODAVIVIENDA**

**NUMERO: 0550488445978445**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de julio y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



**Mariluz Muñeton Díaz**
**Líder de Proceso**
**Vigilancia en Salud Pública**

| 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: | CYNDI MILENI CORONADO VELOZA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 1032484042 | |
| CORREO ELECTRONICO: | cmcoronadoveloza16@gmail.com | | | | CELULAR: | 3118687929 | |
| 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: | BANCO DAVIVIENDA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 488445978445 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 5064 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2056 | FECHA | 2024-09-20 12:21:53.000 | NÚMERO DE CRP | 60107 | FECHA | 2024-09-23 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN ENFERMERIA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-07-01 | | 2024-07-15 | | |
| 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: | $22,922,268 |
| VALOR EJECUTADO | $16,535,505 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $1,999,035 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $6,386,763 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 72% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9469014851 | $1,599,228 | $199,904 | $255,876 | 3 | $38,957 | $494,737 |

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

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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 |
|---|---|---|
| 17342602. 1. Semanalmente entregar al referente los productos correspondientes al subsistema asignado frente a cumplimiento de metas y criterios de calidad. | Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia. | Actas firmadas y documentos solicitados |
| 17342603. 2. Realizar investigaciones epidemiológicas de Campo (IEC) y/o caracterizaciones Individuales de riesgo (CIR) de acuerdo a la meta asignada y/o según necesidad | De acuerdo al requerimiento del Líder y la dinámica de la actividad | Formatos que sean solicitados |
| 17342604. 3. Realizar activación de ruta (Canalizaciones) para dar respuesta oportuna a los casos identificados. | Diligenciamiento de formatos dando respuesta oportuna a la necesidad | Formatos que se requieran |
| 17342605. 4. Participar en el seguimiento mensual del plan de acción del Subsistema asignado | Actividades y Metas designadas en el Plan de Acción para la Vigencia. | Actas firmadas y documentos solicitados |
| 17342606. 5. Apoyar en las asesorías y asistencias técnicas a las UPGD y Ul del subsistema asignado según programación y necesidad | De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda) | Actas firmadas y documentos solicitados |
| 17342607. 6. Verificar concordancia físico/magnético de la base de datos del subsistema asignado cumpliendo con criterios de calidad (oportunidad, veracidad, completitud). | Realizar las gestiones necesarias tendientes al cabal cumplimiento técnico, administrativo. | Bases y formatos solicitados |
| 17342608. 7. Apoyar en las convocatorias de unidades análisis de los casos que ameriten en el marco de la vigilancia del subsistema asignado. | De acuerdo a la Necesidad y Programación en el subsistema de las 4 localidades (Fontibón - Bosa-Kennedy-Puente Aranda) y el direccionamiento brindado por el Líder | Actas y documentos solicitados |
| 17342609. 8. 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. | Preparar y presentar conforme a mi competencia los informes, solicitudes, peticiones y/o respuestas, requeridas, garantizando la veracidad y oportunidad. | Entrega de documentos solicitados |
| 17342610. 9. 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. | Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder | Actas y documentos solicitados |
| 17342611. 10. Participar en pre auditoría y auditoria de soportes físicos, seguimiento telefónico y concurrente al igual que la generación de planes de mejoramiento según corresponda. | Preparar y presentar conforme al requerimiento los soportes físicos y solicitudes, requeridas por el Lineamiento de SDS. | Formatos, actas y demás documentos según corresponda |
| 17342612. 11. El profesional de la ESE debe dar respuesta oportuna a los requerimientos solicitados por nivel central, otras instituciones o la comunidad | Dar respuesta oportuna a los lineamientos e instructivos definidos por la SDS y la Subred Sur Occidente. | Documentos solicitados |
| 17342613. 12. Realizar la Búsqueda Activa institucional de manera mensual y garantizar las entregas oportunas y con calidad según lineamiento de SDS. | De acuerdo a los parámetros establecidos con calidad, oportunidad de acuerdo a las necesidades de la población y el direccionamiento brindado por el Líder. | Documentos solicitados |
| 17342614. 13. Conocer y ejecutar los lineamientos técnicos, anexos operativos e instructivos definidos por la Secretaria Distrital de Salud y la Institución. | Realizar todas aquellas actividades necesarias tendientes al cabal cumplimiento de acuerdo a la necesidad y requerimiento del líder | Documentos y Actas solicitados |
| 17342615. 14, Responder a las disponibilidades y la activación de urgencias y emergencias en salud publica en forma integral y oportuna según programación | 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 contratada | Asistencia y actas firmadas |
| 17342616. 15. Realizar la gestión del archivo documental asignado cumpliendo con la norma de gestión documental establecida por la institución | Actas y documentos solicitados Documentos y Actas solicitados 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 órganos externos, supervisor del contrato y/o directrices internas. | Documentos y Actas solicitados |
| 17342617. 16. Entregar al referente backup de información en magnético de manera mensual. | Descarga en Magnético para la verificación de su contenido | Medio Magnético verificable |
| 17342618. 17. Apoyar las jomadas, eventos y otras actividades de interés en Salud Publica, cuando se ha requerido por el Hospital y participar en los espacios de planeación y formulación programados por la SDS, actores sociales e institucionales o entes externos competentes. | Obrar con lealtad y buena fe en el desarrollo y ejecución del presente Contrato, de acuerdo al Código del Buen Gobierno y Ética Institucional y/o Profesional. | Verificación por parte del Líder |

Copia Controlada Subred Suroccidente

Bibiana Yulieth Avila Bohorquez
20888182
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

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 1032484042 | | CYNDI MILENI CORONADO VELOZA | INDEPENDIENTE | Principal | Calle 31 sur # 52 - 82 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3134123435 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-07 | 2024-07 | 816036875 | 9470370370 | I | 2024/08/12 | 2024/08/01 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $527,000 |

**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)** | | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $1,600,000 | $32,000 | | | $1,600,000 | $39,000 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: Principal ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $1,600,000 | $32,000 | | | $1,600,000 | $39,000 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $1,600,000 | $32,000 | | | $1,600,000 | $39,000 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1032484042 | CORONADO CYNDI | 230301 | 30 | $1,600,000 | $256,000 | EPS008 | 30 | $1,600,000 | $200,000 | CCF24 | 30 | $1,600,000 | $32,000 | 14-11 | 30 | $1,600,000 | $39,000 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,600,000 | $256,000 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $1,600,000 | $32,000 | | | $1,600,000 | $39,000 | | $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 1032484042 | | CYNDI MILENI CORONADO VELOZA | INDEPENDIENTE | Principal | Calle 31 sur # 52 - 82 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3134123435 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-07 | 2024-07 | 816036875 | 9470370370 | I | 2024/08/12 | 2024/08/01 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $527,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $256,000 | $0 | $0 | $256,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $256,000 | $0 | $0 | $256,000 |
| 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 |
| COMPENSAR | EPS008 | 860,066,942 | 7 | 1 | $200,000 | $0 | $0 | $200,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $527,000 | $0 | $0 | $527,000 |