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 52465106 | | POCHES TOVAR MARICEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 34 NO 2B - 04 CASA 312 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9018923 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-08 | 2024-08 | 885176718 | 9471404435 | I | 2024/09/03 | 2024/09/02 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $402,200 |

**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)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | | $31,700 | | $0 | $0 | | $402,200 |
| **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 | | $402,200 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | | $31,700 | | $0 | $0 | | $402,200 |
| 1 | CC | 52465106 | POCHES MARICEL | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS017 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | 2.436% | $31,700 | 0 | $0 | $0 | No | $402,200 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | | $31,700 | | $0 | $0 | | $402,200 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52465106 | | POCHES TOVAR MARICEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 34 NO 2B - 04 CASA 312 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9018923 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-08 | 2024-08 | 885176718 | 9471404435 | I | 2024/09/03 | 2024/09/02 | 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 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 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 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $402,200 | $0 | $0 | $402,200 |

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 52465106 | | POCHES TOVAR MARICEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 34 NO 2B - 04 CASA 312 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9018923 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-08 | 2024-08 | 931922376 | 9473641243 | N | 2024/09/03 | 2024/09/23 | BANCO DAVIVIENDA | 20 | $94,300 |

**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)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $299,254 | $47,900 | | | $299,254 | $37,500 | | | $0 | $0 | | | $299,254 | | $7,300 | | $0 | $0 | | $92,700 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $299,254 | $47,900 | | | $299,254 | $37,500 | | | $0 | $0 | | | $299,254 | | $7,300 | | $0 | $0 | | $92,700 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $299,254 | $47,900 | | | $299,254 | $37,500 | | | $0 | $0 | | | $299,254 | | $7,300 | | $0 | $0 | | $92,700 |
| 1 | CC | 52465106 | POCHES MARICEL | | | | | | | | | A | | | | ▫ | | | | | 230301 | 30 | ($1,300,000) | ($208,000) | EPS017 | 30 | ($1,300,000) | ($162,500) | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | ($1,300,000) | 2.436% | ($31,700) | 0 | $0 | $0 | No | ($402,200) |
| 2 | CC | 52465106 | POCHES MARICEL | | | | | | | | | C | X | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,599,254 | $255,900 | EPS017 | 30 | $1,599,254 | $200,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,599,254 | 2.436% | $39,000 | 0 | $0 | $0 | No | $494,900 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $299,254 | $47,900 | | | $299,254 | $37,500 | | | $0 | $0 | | | $299,254 | | $7,300 | | $0 | $0 | | $92,700 |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52465106 | | POCHES TOVAR MARICEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 34 NO 2B - 04 CASA 312 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9018923 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-08 | 2024-08 | 931922376 | 9473641243 | N | 2024/09/03 | 2024/09/23 | BANCO DAVIVIENDA | 20 | $94,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $47,900 | $800 | $0 | $48,700 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $47,900 | $800 | $0 | $48,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $7,300 | $200 | $0 | $7,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $7,300 | $200 | $0 | $7,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $37,500 | $600 | $0 | $38,100 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $37,500 | $600 | $0 | $38,100 |
| TOTAL | | | | 1 | $92,700 | $1,600 | $0 | $94,300 |

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

*blank*

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** ○ Si ◉ No

| Identificación 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

*blank*

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | CUENTA DE COBRO JUNIO 5415-2024.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO JUNIO 5415-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO MAYOO 5415-2024.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO MAYOO 5415-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO JUNIO 5415-202444.pdf | CUENTA DE COBRO JUNIO 5415-202444.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO JULIO 5415- 2024df | CUENTA DE COBRO JULIO 5415-202444.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA DE COBRO AGOSTO 5415- 2024 (Archivado) | PPPPPPPP.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO AGOSTO 5415- 2024.pdf | CUENTA DE COBRO AGOSTO 5415-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© 2019 VORTAL Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

7JLUrhWwCb

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MARICEL POCHES TOVAR

52465106

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Con una intensidad horaria de : 4 horas

Para constancia se expide: septiembre 5, 2024

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MARICEL POCHES TOVAR

52465106

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:
septiembre 5, 2024

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

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ

| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-09-01 | **Hasta:** | 2024-09-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | MARICEL POCHES TOVAR | | **Número de Documento:** | 52465106 | |
| **Correo Electrónico:** | maricelpochestovar@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3166125705 | |
| **Nombre del Supervisor:** | SANDRA PATRICIA AMADO REYES | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5415-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 1428 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | SALUD PÚBLICA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K29PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 21729 | $3998136 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3998136** | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2024-06-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2024-07-31 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2024-07-01 | 2024-09-15 | 1 | $ 3998136 | 1918 |
| 2 | 2024-09-01 | 2024-10-15 | 2 | $ 3998136 | 2358 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | JUNIO | $ 1999068 |
| 2 | JULIO | $ 3998136 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | AGOSTO | $ 3998136 |
| 4 | SEPTIEMBRE | $ 3998136 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 7996272** | **$ 15992544** | **$ 13993476** | **$ 1999068** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo. | --Se realizó una totalidad de 71 en instituciones educativas de las diferentes localidades de la subred sur, con diferentes temáticas en prevención de violencias , prevención de conductas derivadas del uso de redes sociales, prevencion de consumo de vidas energizantes | -Formatos en físico, , bases de datos, tablero de control |
| 2 | 2. programar y desarrollar sesiones educativas en salud mental de acuerdo a la metodologia y contenido tematico del ciclo de formacion educativa segun al grado escolar, edades, cursos y caracteristicas del desarrollo humano mediante la intervencion. | -Brindar orientación psicológica de niños, niñas, jóvenes y adolescentes en edad escolar mediante acciones que buscan crear las condiciones y ambientes adecuados entre padres e hijos, las cuales aumentan las posibilidades de experimentar una mejor salud mental familiar; además del fomento de un estilo de vida saludable que incentiva la práctica de la actividad física para la salud, descubriendo herramientas básicas y sencillas para evitar el sedentarismo y los problemas de salud mental | -Formatos en físico , bases de datos, drives, tablero de control. |
| 3 | 3. fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud mental. | -Realizar acercamiento con las instituciones educativas, orientadores, coordinadores o rectores, socializando el producto , además de poder realizar intervenciones a nivel colectivo a los diferentes grupos de estudiantes en las intituciones educativas priorizadas | -Formatos en físico , bases de datos, drives, tablero de control. |
| 4 | 4. realizar la concertacion con las familias para el desarrollo de las sesiones. | -Realizar acercamiento con las instituciones educativas, orientadores, coordinadores o rectores, socializando el producto , además de poder realizar intervenciones a nivel colectivo a los diferentes grupos de estudiantes en las intituciones educativas priorizadas | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 5 | 5. realizar intervencion a casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificacion por parte de las instituciones educativas de acuerdo al lineamiento. | -Socializar líneas de apoyo como línea 106, página háblalo, línea púrpura, línea de salud para todos, línea psicoactiva distrital, línea diversa | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 6 | 6. socializar las lineas de apoyo psicosocial y/o soporte en situacion de crisis. | -Durante la concertación se socializa a las orientadoras, coordinadoras, rectores, la posibilidad de realizar canalizaciones en salud a las diferentes EAPB, a los estudiantes con dificultades al acceso a salud o salud mental de las instituciones educativas, se socializa en casos individuales a los usuarios la posibilidad de canalizarlos a la EAPB cuando tengan dificultades al acceder a la salud | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 7 | 7. orientacion y canalizacion a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la poblacion identificadas en las acciones. | -Realización de formatos en disco magnético, presentación de formatos en físico y ajustes de acuerdo a la precrítica | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional. | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de contro |
| 9 | 9. garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin. | -Presentación de formatos en físico y ajustes de acuerdo a la precrítica | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 10 | 10. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas. | -Presentación de formatos en físico y ajustes de acuerdo a la precrítica | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 11 | 11. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad. | -Presentación de formatos en físico y ajustes de acuerdo a la precrítica | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 12 | 12. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental | -Presentación de formatos en físico y ajustes de acuerdo a la precrítica | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 13 | 13.informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos. | -Presentación de formatos en físico y ajustes de acuerdo a la precrítica | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |
| 14 | 14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Presentación de formatos en físico y ajustes de acuerdo a la precrítica | -Formatos en fisico, bases de datos, tablero de control |

| 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** | $ 3998136 |
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9471404435 | - | | |
| **2024** | **AGOSTO** | **2024** | **09** | **02** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS** | | | |
| **Item** | | | | | **Entidades Aportantes a Seguridad Social** | **Ingreso Base de Cotización** | **Valor Mínimo de los Aportes** | **Valor Aportado** |
| Pensionado | | | | NO | PORVENIR | $ 1599254 | $ 255881 | **$ 256700** |
| Salud | | | | | FAMISANAR | | $ 199907 | **$ 200600** |
| ARL | | | | 3 | SURA | | $ 38958 | **$ 39200** |
| Caja de Compensación | | | | NO | | **Total** | **$ 464136** | **$ 496500** |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 24067751181 |

| HISTÓRICO | | |
|---|---|---|
| **OBSERVACIÓN** | **USUARIO** | **FECHA** |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MARICEL TOVAR POCHES | 2024-09-23 16:19:10 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | SANDRA PATRICIA AMADO REYES | 2024-09-24 08:47:36 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-09-24 14:57:50 |
| 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 | 2024-10-11 11:29:29 |

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.



**SANDRA PATRICIA AMADO REYES**
**PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)**