Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	**AVISO URGENTE**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

Fecha: 20 de Marzo de 2018

De: **SUBGERENCIA CORPORATIVA**
DIRECCION DE CONTRATACIÓN

Para: **CONTRATISTAS Y SUPERVISORES DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS**

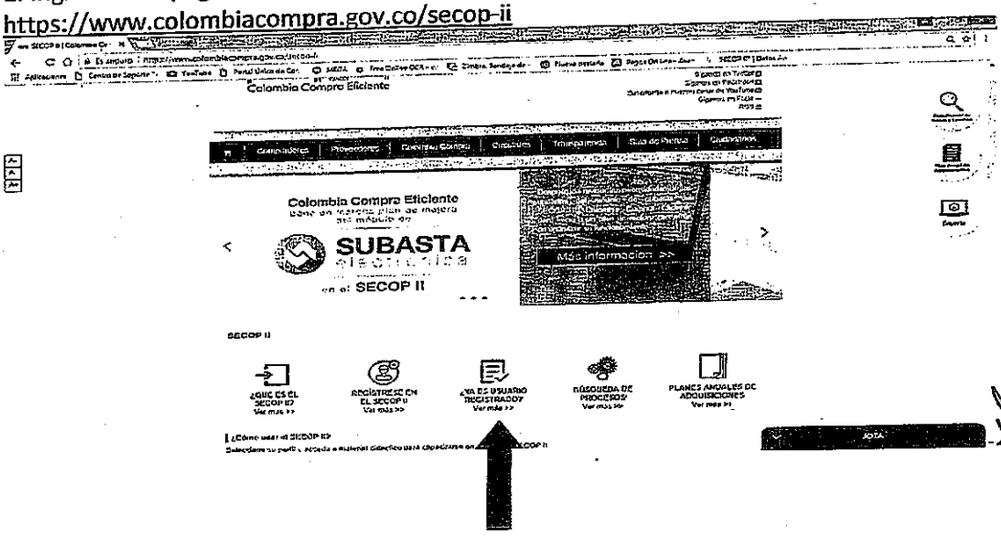
Asunto: **PUBLICACION EJECUCION DEL CONTRATO ELECTRONICO – CUENTAS DE COBRO**

Respetados(as) señores (as),

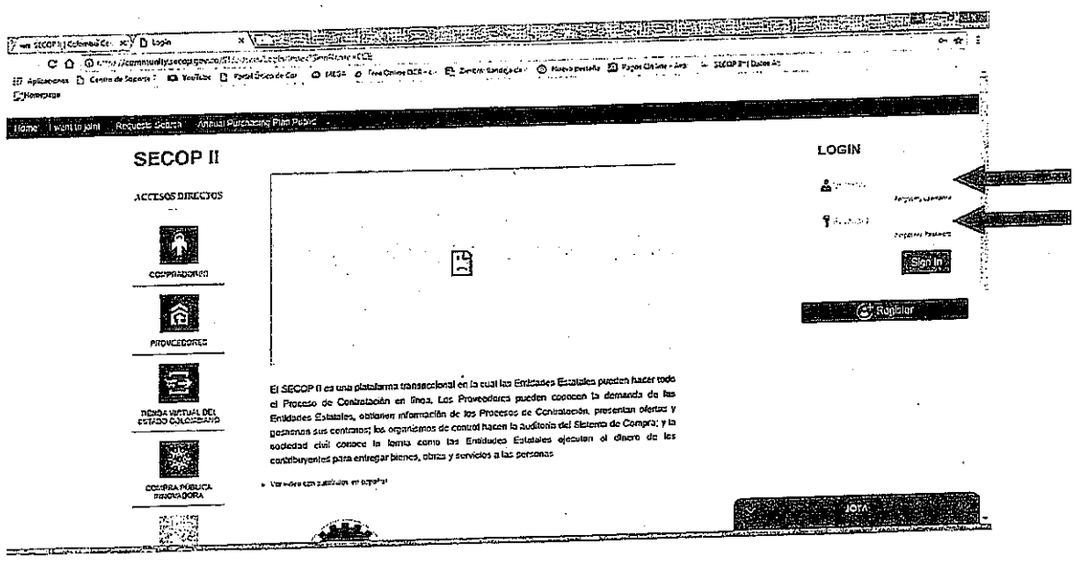
Teniendo en cuenta que los contratos vigencia 2018 fueron celebrados a través del Sistema Electrónico de Contratación Pública – Secop II, dando cumplimiento a la obligación de publicidad que tenemos como entidad estatal frente a los actos contractuales.

Por lo anterior y en cumplimiento del artículo 3 de la ley 1150 de 2007, de la Ley 1712 de 2014, del Acuerdo 657 de 2016 art 42 y la circular 022 de 2017 Alcaldía De Bogotá, entre otras normas de orden nacional y distrital, se requiere a todos los contratistas de prestación de servicios con contrato electrónico publicar las cuentas o documentos presentados para certificación y pago de honorarios en archivo PDF de los meses de febrero y marzo con fecha limite 20 de abril de 2018, para lo cual se indican los siguientes pasos:

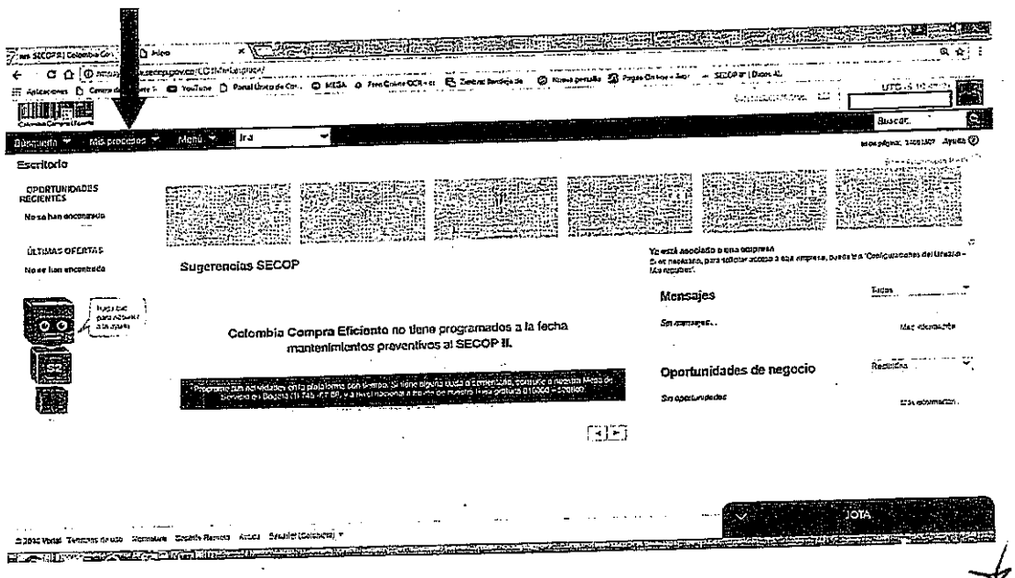
1. Ingresar a la página de Secop II y diligenciar su usuario y clave:
https://www.colombiacompra.gov.co/secop-ii



Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	**AVISO** **URGENTE**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

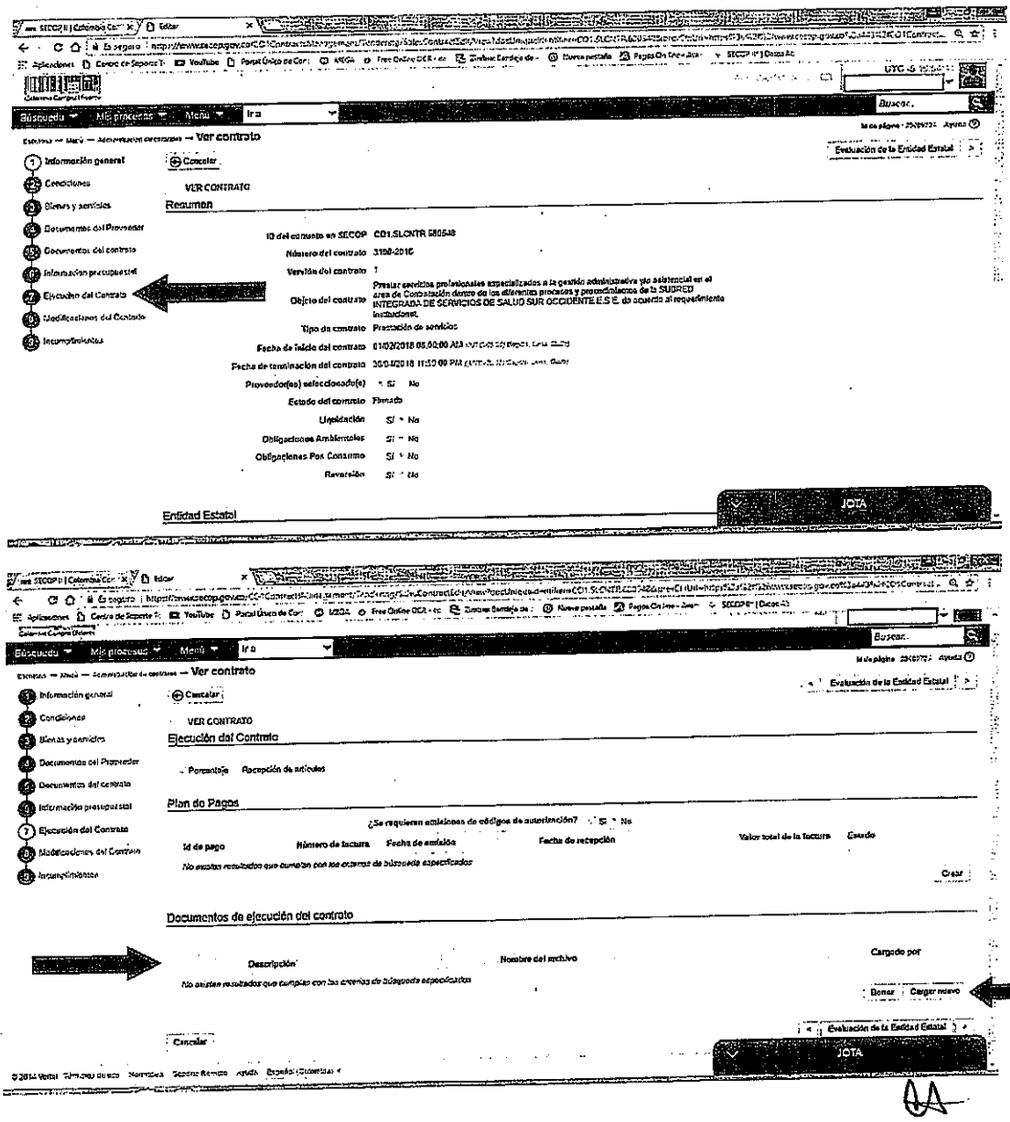


2. Ingresa por: **Mis procesos – Mis Contratos - Detalle**



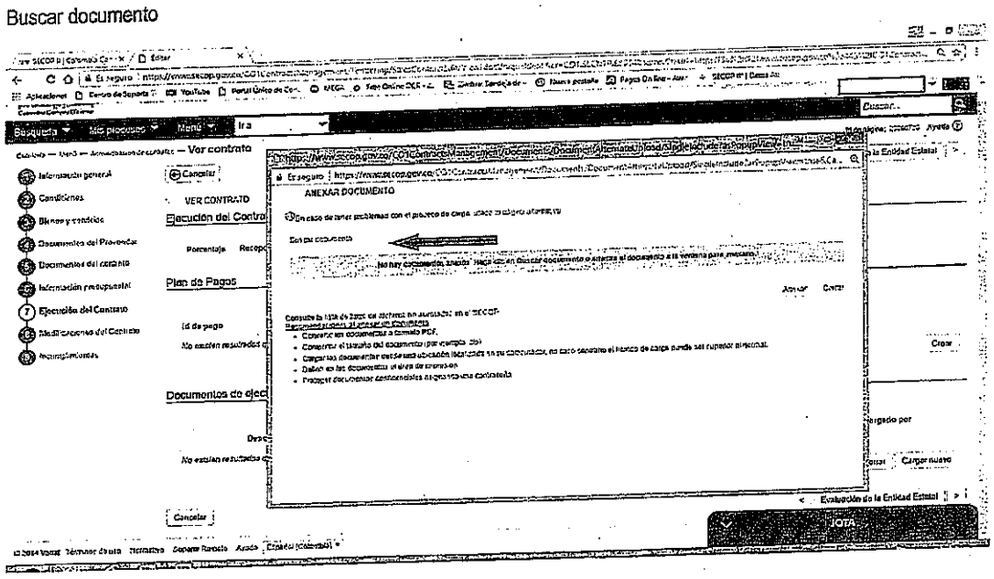
Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	**AVISO URGENTE**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E. Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy

3. Punto 7 Ejecución del contrato – Documentos de Ejecución del contrato – Cargar nuevo

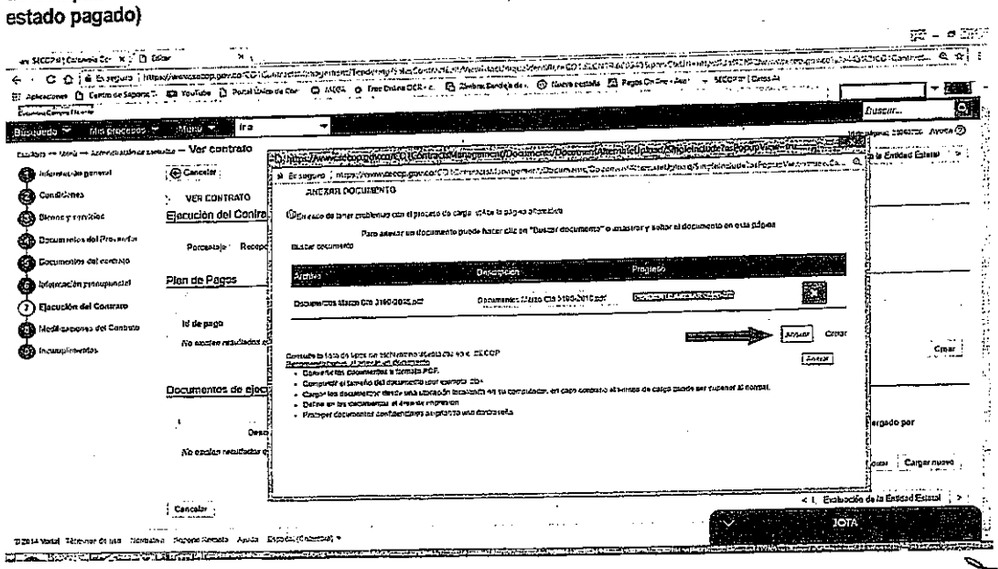


Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	**AVISO** **URGENTE**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Sur Occidente E.S.E. Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy

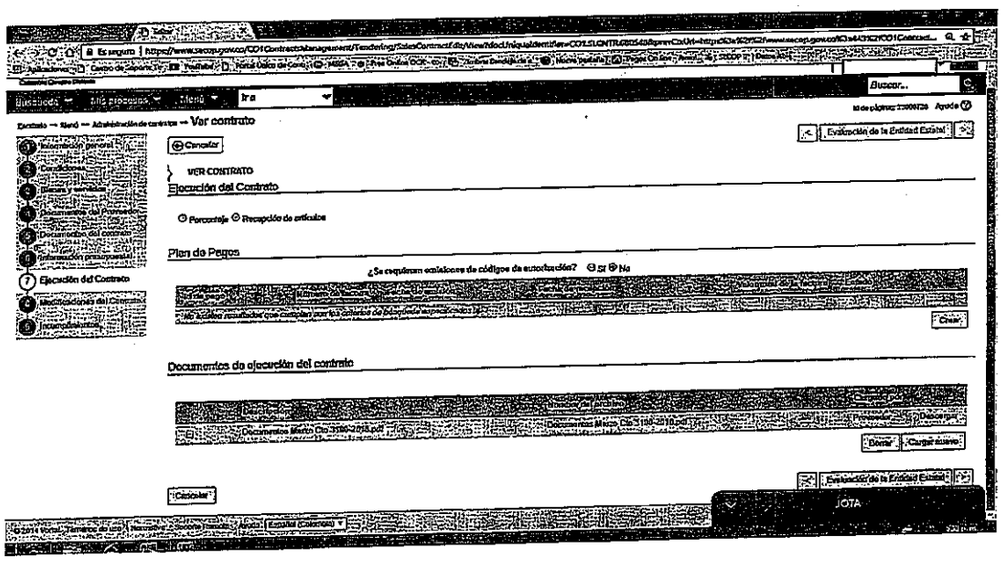
Buscar documento



Anexar
(Se debe adjuntar en un solo archivo PDF nombrado con el mes certificado, los documentos son: Certificación de cumplimiento de contrato 04-02-FO-0002, Informe de Actividades y Planilla de Pago de seguridad social en estado pagado)



Secretaría de Salud Subred Sur Occidente E.S.E.	**AVISO URGENTE**	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD



Por lo anterior, es deber del supervisor verificar y garantizar el cumplimiento de la presente directriz.

Cordialmente,

MARTHA YOLIMA PASACHOA MORENO
SUBGERENTE CORPORATIVA

MÓNICA E GONZÁLEZ MONTES
DIRECTORA DE CONTRATACIÓN

Cargo Funcionario / Contratista	Cargo o Perfil	Firma
Proyecto : Mary Alejandra Guarnizo Devia	Profesional Especializada - Contratacion	
Declaramos que hemos revisado el presente documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales, y por lo tanto, lo presentamos para firma.		

Copia.

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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA													
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDRÉS FELIPE ARANDA RODRÍGUEZ												
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1010185067							
CORREO ELECTRONICO:	andresfelipe.aranda@gmail.com				CELULAR:	3022408739							
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS Cundinamarca												
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTROL DISCIPLINARIO				SEDE:	Sur							
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	
	T03A	100%											
ENTIDAD FINANCIERA:	CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros							
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24042688222								PENSIONADO	No			

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3235-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO			1 DE 3	
NÚMERO DE CDP	34	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	11437	FECHA	31/01/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ABOGADO							
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	2	2018		28	1	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.123.000							
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%						

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:	$9.369.000
VALOR EJECUTADO	$3.123.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.123.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$6.246.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	33%

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 **$1.723.650**, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
8325730318	$1.249.200,00	$157.000	$200.900	3	$30.700	$388.600

Dado en Bogotá a los veintiocho (28) días de febrero de dos mil dieciocho (2018) que surta el pago pertinente.

Lo anterior para Cordialmente,

SANDRA LOPEZ PIMIENTO
ASESORA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANDRÉS FELIPE ARANDA RODRÍGUEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ABOGADO
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

HOSPITAL DEL SUR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Salud con Sentido Humano.
NIT: 830.077.444 - 9

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES (BIENES Y SERVICIOS)

CÓDIGO:	GJUFO523
APROBACIÓN:	07/05/2014
ÚLTIMA REVISIÓN:	
VERSIÓN:	1
PÁGINA	1 DE 1

Ubicación del Servicio: USS Cundinamarca — Sede: USS Cundinamarca

No. DE CONTRATO: 3235-2018

Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
	1	2	2.018		28	2	2.018

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANDRÉS FELIPE ARANDA RODRIGUEZ — C. C. 1.010.185.067 DE Bogotà

OBJETO DEL CONTRATO: Abogado , profesional en derecho con el fin de apoyar actividades llevadas a cabo en a oficina de Control interno Disciplinario.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO Servicios: SI NO

OBLIGACIONES	PROGRAMADO	EJECUTADO		PRODUCTOS ENTREGADOS
Apoyo profesional en la realización indagaciones preliminares e investigaciones disciplinarias contra funcionarios del hospital del Sur ESE.	Programado	100%	En el presente periodo se efectuó aperturas de Indagación preliminar, aperturas de investigaciones disciplinarias, terminación y archivo de Indagaciones preliminares	Aperturas Indgación Preliminar: 011-2018 SRSO , Archivos: 009-2016 SRSO UK, 045-2016 UK
Adelantar actividades orientadas a la prevención de faltas disciplinarias mediante capacitaciones o reinducciones coordinadas con el Supervisor del contrato.	Programado	100%	No se presentaron capacitaciones	N.A
Desarrollar actividades tendientes a apoyar y adelantar en primera instancia los procesos disciplinarios contra los servidores públicos y ex funcionarios del Hospital del Sur ESE.	Programado	100%	Se proyectaron Autos Comisionan Practica de Pruebas, Autos de Sustanción,Comunicaciones; version libre, Notificaciones.	Expedientes:188-2014 UK, 200-2014 UK, 595-2016 US, 045-2016 UB, 007-2016 UK, 045-2015 UK, 091-2017 SRSO UK, 003-2016 SRSO US, 022-2016 UK, 008-2017 SRSO UB, 101-2017 SRSO UB, 022-2016 UK, 011-2018 SRSO, 042-2015 UK, 021-2015 UK, 092-2014 UK, 071-2015 UK.
Apoyar en la organización, el recaudo y recepción de pruebas de oficio y a solicitud de las partes: testimoniales (ampliación y ratificación de queja). Versión libre y espontánea del disciplinado, declaraciones juramentadas de testigos si los hay, documentales, las que puedan llevar a cumplir el objetivo de la investigación disciplinaria, las que solicite el disciplinado y/o el quejoso.	Programado	100%	Se adelantaron las acciones para dar cumplimiento a los Autos Investigación Disciplinaria en los que se presentaron comunicados a areas solicitando informacion pertinente de acuerdo a lo ordenado; se recepcionaron pruebas documentales solictadas.	Comunicados y citaciones enviadas
Tramitar de acuerdo a disposiciones del supervisor del contrato las remisiones por competencia que envíen los organismos de control.	Programado	100%	No se presentaron envios a entes de control.	No se presentaron envios a entes de control.
Apoyar en la presentación del informe anual de la gestión y actividad disciplinaria.	Programado	100%	No se presentaron nuevos informes	No se presentaron nuevos informes
Apoyar en la evaluación de las quejas pendientes para establecer si procede iniciar actuación disciplinaria o inhibitoria.	Programado	100%	En el presente mes se allegaron quejas para analisis correspondientes asignadas por reparto correspondientes a las Unidades Sur, Kennedy, Pablo Vi, Bosa.	Apertura de Indagaciones preliminares, e Investigaciones Disciplinarias y solicitudes efectuadas
Apoyar en la actualización del aplicativo de la Direccion Distrital Disciplinaria	Programado	100%	No se efectuaron actualizaciones en el sistema, falta actualizar información en el sistema por parte de la Alcaldia Mayor de Bogotá	No se efectuaron actualizaciones en el sistema, falta actualizar información en el sistema por parte de la Alcaldia Mayor de Bogotá
Cumplir con las actividades de acuerdo a los procesos y procedimientos contemplados en la entidad de manera eficiente y con calidad bajo los estándares administrativos y de gestión ambiental.	Programado	100%	Cumpli con las actividades de acuerdo a los procesos y procedimientos contemplados en la entidad de manera eficiente y con calidad bajo los estándares administrativos y de gestión ambiental.reciclando en debida forma, utilizando las canecas de manera adecuada, racionalizando el uso de luz y agua.	Los soportes de las actividaes desarrolladas que reposan en la AZ de evidencias.
Presentar al área de financiera-Cuentas por pagar y al supervisor de la orden copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión, ARL) en los porcentajes que indique la ley para tal fin.	Programado	100%	Adjunto a la presente certificación copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión, ARL) en los porcentajes que indicados por la ley para tal fin.	Documentos adjuntos en la cuenta de cobro
El contratista interactuará ante cualquier modificación, aclaración, cambio de actividades del presente contrato con el supervisor del contrato.	Programado	100%	Notificare cualquier modificación, aclaración, cambio de actividades del presente contrato con el supervisor del contrato.	No se presentaron
TAL DE EJECUCIÓN:				
OBSERVACIONES:				

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($3.123.000) Tres millones ciento ventitres mil pesos M/cte

Andres Aranda R

Fecha : 28/02/2018

Firma de recibido supervisor: Sandra Lopez Pimiento

Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

ANDRÉS FELIPE ARANDA RODRIGUEZ 1010185067

HOSPITAL DEL SUR
Salud con Sentido Humano.
NIT: 830.077.444 - 9

AUTOCONTROL MENSUAL PERSONAL ADMINISTRATIVO

CÓDIGO:	PCDFO603
APROBACIÓN:	15/10/2013
ÚLTIMA REVISIÓN:	15/10/2013
VERSIÓN:	1
PÁGINA:	1 DE 1

PRODUCTOS	SI	NO	OBSERVACIONES Y SOPORTES
ESTANDARES ESTRATÉGICOS			
¿Conozco y he cumplido con las actividades del plan operativo de mi proceso o subproceso? Relacionarlas	x		Si las conozco, estan relacionadas no el número de procesos recibidos y en curso de acuerdo a cada una de las etapas de accion disciplinaria
¿Conozco y aplico los procedimientos de mi proceso o subproceso? Mencionar los pasos que se desarrollan	x		A la fecha se desarrolló el mapa correspondiente al proceso ordinario y al proceso verbal se tiene pendiente el aval y aprobación del mismo
¿Se han revisado y actualizado estos procedimientos? Cuando y cuales	x		en el mes de Enero no se han generado actualizaciones al procedimiento
¿Cómo practico en mi día a día los principios y valores de la institución? Mencionar una práctica por cada valor y principio	x		**Pincipios:** Honestidad, respeto, vocación de servicio. **Valores:** Transparencia, responsabilidad, trabajo en equipo y solidaridad. La pàctica la manifiesto a traves del respeto mutuo hacia los compañeros el saludo cordial al interior y al personal externo de la Unidad, respondo de manera adecuada y oportuna con las actividades de mi contrato proyecto una imagen favorable de la institución a traves de mi actitud, actuo con amabilidad frente a las actividades que pueda colaborar y que esten dentro de mis conocimientos y posibilidades de dedsarrollarlas, actuo con lealtad con las actividades contratadas, cuento con sentido de pertenencia de la Institución y tratato de dejarla en lo alto en los diferentes esenarios en los que pueda participar.
¿ Conozco el programa de humanización institucional, he practicado el decalogo de humanización con el personal de la institución? Mencionar de que manera lo hace	x		Si lo conozco, 1, Saluda de manera respetuosa y cordiall con gestos y palabras que trasmitan calidez y acogida a tus relaciones cotidianas. 2, Demuestra interes en el dialogo que establezcas con las demás presonas con una comunicación comprensiva que los haga sentir importantes.3 acompaña las palabras con sonrisas, contacto visual o expresiones de afecto que no vulneren la intimidad del otro y que fomenten un buen trato.4. Expresa respeto ante la diferencia de criterios presentando tus ideas con ranquilidad y con apertura al dialogo aun cuando las situaciones parezcan difíciles.5, Dignifica el servicioque prestas con solidaridad, ternura respeto, amabilidad, equidad y sin indiferencia. 6. Fortalece tu autoestima y muestrale aquienes te rodean lo maravilloso que eres. 7, acompaña a los demás en las situaciones adversas y utiliza tu escucha activa y empatica aún desde el silencio.8. Desarrolla habilidades para el trabajo en equipo basado en relaciones de mutua y reciproca confianza. 9,Comprende que todos tenemos nuestra historia y no te apresures a juzgar sin conocerla. 10.Llena tu corazón y tu vida de felicidad y proyectala en todo lo que haces . De acuerdo con lo anterior pondre en práctica durante todo un mes un punto de los mencionados, de igual manera estoy dispuesta y atenta a participar en todos los espacios que se generen.
¿ Conozco el programa de seguridad del paciente? Especificar las caracteristicas basicas del evento adverso y como se reporta	x		Atraves de la ULG, se han dado a conocer parámetros de este estandar, de igual manera en el cuaderno que se nos facilitó a los colaboradores se encuentra una serie de conceptos e intructivos que facilitan el conocimiento.
ESTANDARES TALENTO HUMANO			
¿He participado en actividades de capacitación en el mes? ¿En cuáles?¿Qué aplicación le ha dado en mi trabajo?	x		Primer encuentro de Oficinas de Control Interno Disciplinario en el Distrito, frente a este aspecto es de suma importancia la actualización de algunos conceptos en el tema Disiciplinario aunado a ello el reforzamiento de algunos procedimientos que se implementan en Control Interno Disciplinario.
¿En cuáles actividades de bienestar he participado durante el mes?		x	Este mes no participe en ninguna actividad.
¿He respondido encuestas y/o evaluaciones realizadas por la institución, durante el mes, en cuáles?	x		si, frente al tema de los Derechos y Deberes de ls usuarios en la Entidad.
¿ En caso de un accidente laboral, conozco cómo se reporta? Explicar el procedimiento	x		Si conozco debe reportarse al àrea de talento humano con la persona encargada de salud ocupacional y de igual manera al supervisor del contrato
¿ Han sido efectivos los medios de comunicación interna, cuáles he utilizado en el mes? (Tales como: correo institucional; protector de pantalla, carteleras, boletines, etc.)	x		Si, son efectivos y se dan a conocer los eventos de forma oportuna y clara
¿Consulto y utilizo, de acuerdo a la resolucion 203 de 2011, el correo institucional como principal medio de comunicación institucional?	x		Si, es el medio idoneo para la comunicación institucional, con la limitación de la activación, por lo tanto no se pudo emplear el 100% del tiempo
ESTANDARES DE AMBIENTE FÍSICO			
¿Conozco la clasificacion para la segregacion de desechos? Cumplo con el manejo seguro de desechos, segregación en la fuente? Como lo evidencio	x		Si, a traves de la utilizacion de canecas y recipientes ubicados en la sede administrativa. Son utilizados de manera adecuado de acuerdo con la destinación final de residuos.
¿Conozco y practico la técnica de lavado e higienización de manos?	x		Si la conozco, de igual manera el esquema de lavado está en el cuaderno guía que ha sido util en el conocimiento de aspectos tan importantes como este, trato en lo posible de aplicar la técnica en mi diario vivir.
¿Mantengo en orden y aseo mi puesto de trabajo?: ¿Aplico las 5S tanto para los archivos en medio físico como magnético?	x		Constantemente, Siempre, soy demasiado ordenada y considero que las 5s es una tècnica que nos ayuda a identificar lo realmente util en nuestro trabajo y las herramientas necesarias para el desarrollo del mismo.
¿Cómo contribuyo con mi equipo de trabajo en el ahorro en servicios públicos e insumos?	x		Apago luces cuando no son necesarias, apago pantalla del PC en horas de almuerzo, uso racional del agua, utilización del servicio telefonico solo cuando es necesario.
ESTANDARES GERENCIA DE LA INFORMACIÓN			
¿Verifico siempre que los datos ingresados al sistema de información, que utilizo, estén actualizados y sean veraces?	x		Siempre, reviso fechas que esten acordes con la información requerida, de igual manera que ésta sea pertinente.
¿Realizo con calidad los registros y/o bitacoras utilizadas en mis procedimientos?	x		Realizo mis tareas y actividades con calidad y oportunidad.
¿Utilizo siempre los formatos establecidos por gestión documental para elaborar los registros?	x		Si, los conozco y tengo claros los formatos a utilizar, en caso de no conocerlos sè que debo apoyarme en el àrea de gestiòn documental.
¿Conozco mis metas e indicadores de gestión y los cumplo durante el mes? Evidenciarlo	x		Si conozco mis actividades las cuale están relacionadas en mi contrato.
¿Cumplo a cabalidad con mis funciones y/o actividades laborales durante el mes?	x		Me propongo realizar determinado numero de actividades durante el mes dando cumplimiento debido.
¿Considero que con las actividades realizadas durante este mes, contribuyo al mejoramiento de la gestión institucional?	x		Toda actividad que se realice en pro de mejorar procesos y provcedimientos o que se realice con la certeza y el empeño de obtener un buen resultado, siempre ayudará la gestiòn de la institución.
¿Qué actividades y resultados se han obtenido en mi proceso, donde se evidencia el trabajo en equipo?			Inducciòn en el àrea de Control interno disciplinario

NOMBRE: Andres Felipe Aranda Rodriguez

COPIA CONTROLADA

FECHA: 28/02/2018

Señor(a): ANDRES FELIPE ARANDA RODRIGUEZ
No. Identificación: CC 1010185067
Dirección: CRA 13 # 38-38
Teléfono: 3097779 **Fax:**
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla 8325730318

CITE ESTE NUMERO PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Respetado señor(a)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombres	ANDRES FELIPE ARANDA RODR
Tipo y Número de Identificación	CC 1010185067
Número Planilla	8325730318
Fecha de Pago	2/21/2018
Número de Autorización del Pago	25730318
Banco	1052
Valor Comisión	$0

Número de Empleados	1
Periodo Cotización Salud	Febrero 2018
Periodo Cotización Pensión	Febrero 2018
Periodo Cotización Caja	Febrero 2018
Número de Administradoras	3
Total Pagado	$388,600
Total Intereses Mora	$2,000

CODIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NUMERO DE AFILIADOS
14-28	ARP Sura	$30,700	1
230301	Porvenir	$200,900	1
EPS008	Compensar EPS	$157,000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1010185067
APELLIDOS Y NOMBRES ARANDA RODRIGUEZ ANDRES FELIPE

COD EPS	COD AFP	TIPO	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CCF	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD
EPS008	230301	0	1,249,200	1,249,200	1,249,200	0	156,200	199,900	30,500	0

TIPO DOC.:
NO. DOCUMENTO:
APELLIDOS Y NOMBRES

COD EPS	COD AFP	TIPO	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC RIESGOS	IBC CCF	COTIZACION SALUD	COTIZACION PENSION	COTIZACION RIESGOS	FONDO SOLIDARIDAD

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

Copia

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	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD
		Fecha de aprobación	31/03/2017	
		Código:	04-02-FO-0002	

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA												
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	ANDRÉS FELIPE ARANDA RODRÍGUEZ											
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		NO.	1010185067						
CORREO ELECTRONICO:	andresfelipe.aranda@gmail.com				CELULAR:	3022408739						
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:	USS Cundinamarca											
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	CONTROL DISCIPLINARIO				SEDE:	Sur						
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	T03A	100%										
ENTIDAD FINANCIERA:	CAJA SOCIAL				TIPO DE CUENTA:	Ahorros						
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24042688222								PENSIONADO	No		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS								
NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	3235-2018			N° DE PAGOS DEL CONTRATO	2 DE 3			
NÚMERO DE CDP	34	FECHA	12/01/2018	NÚMERO DE CRP	11437	FECHA	31/01/2018	
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ABOGADO							

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		1	3	2018		31	3	2018
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$3.123.000							
TIPO DE SERVICIOS	Administratvo	RESERVA DE GLOSA 2%						

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:	$9.369.000
VALOR EJECUTADO	$6.246.000
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$3.123.000
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3.123.000
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	67%

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 $**1.723.650**, 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%	NIVEL ARL	APORTE ARL	TOTAL APORTES
25981729	$1.249.200,00	$156.900	$200.700	3	$30.700	$388.300

Dado en Bogotá a los treinta y un (31) días de marzo de dos mil dieciocho (2018) que surta el pago pertinente.

Lo anterior para Cordialmente,

SANDRA LOPEZ PIMIENTO
ASESORA CONTROL DISCIPLINARIO INTERNO
NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR:

ANDRÉS FELIPE ARANDA RODRIGUEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO - ABOGADO
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRATISTA

HOSPITAL DEL SUR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Salud con Sentido Humano.
NIT: 830.077.444 - 9

INFORME DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES (BIENES Y SERVICIOS)

CÓDIGO:	GJUFO523
APROBACIÓN:	07/05/2014
ÚLTIMA REVISIÓN:	
VERSIÓN:	1
PÁGINA	1 DE 1

Ubicaciòn del Servicio: USS Cundinamarca — Sede: USS Cundinamarca

No. DE CONTRATO: 3235-2018

Periodo certificado desde el	Día	Mes	Año	a	Día	Mes	Año
	1	3	2.018		31	3	2.018

NOMBRE DEL CONTRATISTA: ANDRÉS FELIPE ARANDA RODRIGUEZ — C. C. 1.010.185.067 — DE Bogotà

OBJETO DEL CONTRATO: Abogado , profesional en derecho con el fin de apoyar actividades llevadas a cabo en a oficina de Control interno Disciplinario.

El resultado del cumplimiento del contrato es: Productos : SI X NO ___ Servicios: SI ___ NO ___

OBLIGACIONES	PROGRAMADO	EJECUTADO		PRODUCTOS ENTREGADOS
Apoyo profesional en la realización indagaciones preliminares e investigaciones disciplinarias contra funcionarios del hospital del Sur ESE.	Programado	100%	En el presente periodo se efectuó aperturas de Indagación preliminar, aperturas de investigaciones disciplinarias, terminación y archivo de Indagaciones preliminares	Aperturas Investigación Disciplinaria: 107-2017 SRSO UK, 104-2017 SRSO UK Archivos: 045-2013 UK,
Adelantar actividades orientadas a la prevención de faltas disciplinarias mediante capacitaciones o reinducciones coordinadas con el Supervisor del contrato.	Programado	100%	No se presentaron capacitaciones	Se realizarón tres (3) capacitaciones en el Paps Bachue
Desarrollar actividades tendientes a apoyar y adelantar en primera instancia los procesos disciplinarios contra los servidores públicos y ex funcionarios del Hospital del Sur ESE.	Programado	100%	Se proyectaron Autos Comisionan Practica de Pruebas, Autos de Sustanción,Comunicaciones; version libre, Notificaciones.	Expedientes:008-2013 UB, 015-2016 UK, 049-2016 UK, 021-2015 UK, 019-2016 SRSO UK, 200-2014 UK, 022-2016 UK, 007-2013 UK, 007-2016 UK, 071-2015 UK, 092-2014 UK, 188-2011 UK, 019-2016 SRSO UK, 019-2016 SRSO UK, 007-2016 UK, 066-2016 UK, 025-2017 SRSO UK, 005-2018 SRSO, 014-2017 SRSO UK, 014-2017 SRSO UK, 039-2016 UB, 596-2016 US, 125-2017 SRSO UB, 127-2017 SRSO UB, 115-2017 SRSO, 001-2018 SRSO PVI, 138-2017 SRSO.
yar en la organización, el recaudo y recepción de pruebas de oficio y a solicitud de las partes: testimoniales (ampliación y ratificación de queja). Versión libre y espontánea del disciplinado, declaraciones juramentadas de testigos si los hay, documentales, las que puedan llevar a cumplir el objetivo de la investigación disciplinaria, las que solicite el disciplinado y/o el quejoso.	Programado	100%	Se adelantaron las acciones para dar cumplimiento a los Autos Investigación Disciplinaria en los que se presentaron comunicados a areas solicitando informacion pertinente de acuerdo a lo ordenado; se recepcionaron prubas documentales solictadas.	Comunicados y citaciones enviadas
Tramitar de acuerdo a disposiciones del supervisor del contrato las remisiones por competencia que envíen los organismos de control.	Programado	100%	No se presentaron envios a entes de control.	No se presentaron envios a entes de control.
Apoyar en la presentación del informe anual de la gestión y actividad disciplinaria.	Programado	100%	No se presentaron nuevos informes	No se presentaron nuevos informes
Apoyar en la evaluación de las quejas pendientes para establecer si procede iniciar actuación disciplinaria o inhibitoria.	Programado	100%	En el presente mes se allegaron quejas para analisis correspondientes asignadas por reparto correspondientes a las Unidades Sur, Kennedy, Pablo Vi, Bosa.	Apertura de Indagaciones preliminares, e Investigaciones Disciplinarias y solicitudes efectuadas
Apoyar en la actualización del aplicativo de la Direccion Distrital Disciplinaria	Programado	100%	No se efectuaron actualizaciones en el sistema, falta actualizar información en el sistema por parte de la Alcaldia Mayor de Bogotá	No se efectuaron actualizaciones en el sistema, falta actualizar información en el sistema por parte de la Alcaldia Mayor de Bogotá
Cumplir con las actividades de acuerdo a los procesos y procedimientos contemplados en la entidad de manera eficiente y con calidad bajo los estándares administrativos y de gestión ambiental.	Programado	100%	Cumplí con las actividades de acuerdo a los procesos y procedimientos contemplados en la entidad de manera eficiente y con calidad bajo los estándares administrativos y de gestión ambiental.reciclando en debida forma, utilizando las canecas de manera adecuada, racionalizando el uso de luz y agua.	Los soportes de las actividaes desarrolladas que reposan en la AZ de evidencias,
Presentar al área de financiera-Cuentas por pagar y al supervisor de la orden copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión, ARL) en los porcentajes que indique la ley para tal fin.	Programado	100%	Adjunto a la presente certificación copia del recibo de pago mensual de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, pensión, ARL) en los porcentajes que indicados por la ley para tal fin.	Documentos adjuntos en la cuenta de cobro
El contratista interactuará ante cualquier modificación, aclaración, cambio de actividades del presente contrato con el supervisor del contrato.	Programado	100%	Notificare cualquier modificación, aclaración, cambio de actividades del presente contrato con el supervisor del contrato.	No se presentaron
TOTAL DE EJECUCIÓN:				

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR (Número y letras): ($3.123.000) Tres millones ciento ventitres mil pesos M/cte

andres Aranda S.

Fecha : 31/03/2018

Firma de recibido supervisor: Sandra Lopez Pimiento

Nota: Este informe de actividades para su aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

ANDRES FELIPE ARANDA RODRIGUEZ 1010185067

HOSPITAL DEL SUR
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Salud con Sentido Humano.
NIT: 830.077.444 - 9

AUTOCONTROL MENSUAL PERSONAL ADMINISTRATIVO

CÓDIGO:	PCDFO603
APROBACIÓN:	15/10/2013
ÚLTIMA REVISIÓN:	15/10/2013
VERSIÓN:	1
PÁGINA:	1 DE 1

PRODUCTOS	SI	NO	OBSERVACIONES Y SOPORTES
ESTANDARES ESTRATÉGICOS			
¿Conozco y he cumplido con las actividades del plan operativo de mi proceso o subproceso? Relacionarlas	x		Si las conozco, estan relacionadas no el número de procesos recibidos y en curso de acuerdo a cada una de las etapas de accion disciplinaria
¿Conozco y aplico los procedimientos de mi proceso o subproceso? Mencionar los pasos que se desarrollan	x		A la fecha se desarrolló el mapa correspondiente al proceso ordinario y al proceso verbal se tiene pendiente el aval y aprobación del mismo
¿Se han revisado y actualizado estos procedimientos? Cuando y cuales	x		en el mes de Enero no se han generado actualizaciones al procedimiento
¿Cómo practico en mi dia a dia los principios y valores de la institución? Mencionar una práctica por cada valor y principio	x		**Pincipios:** Honestidad, respeto, vocaciòn de servicio. **Valores:** Transparencia, responsabilidad, trabajo en equipo y solidaridad. La páctica la manifiesto a traves del respeto mutuo hacia los compañeros el saludo cordial al interior y al personal externo de la Unidad, respondo de manera adecuada y oportuna con las actividades de mi contrato proyecto una imagen favorable de la institución a traves de mi actitud, actuo con amabilidad frente a las actividades que pueda colaborar y que esten dentro de mis conocimientos y posibilidades de dedsarrollarlas, actuo con lealtad con las actividades contratadas, cuento con sentido de pertenencia de la Institución y tratato de dejarla en lo alto en los diferentes esenarios en los que pueda participar.
¿ Conozco el programa de humanización institucional, he practicado el decalogo de humanización con el personal de la institución? Mencionar de que manera lo hace	x		Si lo conozco, 1, Saluda de manera respetuosa y cordial con gestos y palabras que trasmitan calidez y acogida a tus relaciones cotidianas. 2, Demuestra interes en el dialogo que establezcas con las demás presonas con una comunicación comprensiva que los haga sentir importantes.3 acompaña las palabras con sonrisas, contacto visual o expresiones de afecto que no vulneren la intimidad del otro y que fomenten un buen trato.4. Expresa respeto ante la diferencia de criterios presentando tus ideas con ranquilidad y con apertura al dialogo aun cuando las situaciones parezcan dificiles.5, Dignifica el servicioque prestas con solidaridad, ternura respeto, amabilidad, equidad y sin indiferencia. 6. Fortalece tu autoestima y muestrale aquienes te rodean lo maravilloso que eres. 7, acompaña a los demás en las situaciones adversas y utiliza tu escucha activa y empatica aún desde el silencio.8. Desarrolla habilidades para el trabajo en equipo basado en relaciones de mutua y reciproca confianza. 9,Comprende que todos tenemos nuestra historia y no te apresures a juzgar sin conocerla. 10.Llena tu corazón y tu vida de felicidad y proyectala en todo lo que haces . De acuerdo con lo anterior pondre en práctica durante todo un mes un punto de los mencionados, de igual manera estoy dispuesta y atenta a participar en todos los espacios que se generen.
¿ Conozco el programa de seguridad del paciente? Especificar las caracteristicas basicas del evento adverso y como se reporta	x		Atraves de la ULG, se han dado a conocer parametros de este estandar, de igual manera en el cuaderno que se nos facilitó a los colaboradores se encuentra una serie de conceptos e intructivos que facilitan el conocimiento.
ESTANDARES TALENTO HUMANO			
¿He participado en actividades de capacitación en el mes? ¿En cuáles?¿Qué aplicación le ha dado en mi trabajo?	x		Primer encuentro de Oficinas de Control Interno Disciplinario en el Distrito, frente a este aspecto es de suma importancia la actualización de algunos conceptos en el tema Disciplinario aunado a ello el reforzamiento de algunos procedimientos que se implementan en Control Interno Disciplinario.
¿En cuáles actividades de bienestar he participado durante el mes?		x	Este mes no participe en ninguna actividad.
¿He respondido encuestas y/o evaluaciones realizadas por la institución, durante el mes, en cuáles?	x		si, frente al tema de los Derechos y Deberes de ls usuarios en la Entidad.
¿ En caso de un accidente laboral, conozco cómo se reporta? Explicar el procedimiento	x		Si conozco debe reportarse al àrea de talento humano con la persona encargada de salud ocupacional y de igual manera al supervisor del contrato
¿ Han sido efectivos los medios de comunicación interna, cuáles he utilizado en el mes? (Tales como: correo institucional; protector de pantalla, carteleras, boletines, etc.)	x		Si, son efectivos y se dan a conocer los eventos de forma oportuna y clara
¿Consulto y utilizo, de acuerdo a la resolucion 203 de 2011, el correo institucional como principal medio de comunicación institucional?	x		Si, es el medio idoneo para la comunicaciòn institucional, con la limitaciòn de la activación, por lo tanto no se pudo emplear el 100% del tiempo
ESTANDARES DE AMBIENTE FÍSICO			
¿Conozco la clasificacion para la segregacion de desechos? Cumplo con el manejo seguro de desechos, segregación en la fuente? Como lo evidencio	x		Si, a traves de la utilizacion de canecas y recipientes ubicados en la sede administrativa. Son utilizados de manera adecuado de acuerdo con la destinaciòn final de residuos.
¿Conozco y practico la técnica de lavado e higienización de manos?	x		Si la conozco, de igual manera el esquema de lavado está en el cuaderno guía que ha sido util en el conocimiento de aspectos tan importantes como este, trato en lo posible de aplicar la técnica en mi diario vivir.
¿Mantengo en orden y aseo mi puesto de trabajo?: ¿Aplico las 5S tanto para los archivos en medio físico como magnético?	x		Constantemente, Siempre, soy demasiado ordenada y considero que las 5s es una tècnica que nos ayuda a identificar lo realmente util en nuestro trabajo y las herramientas necesarias para el desarrollo del mismo.
¿Cómo contribuyo con mi equipo de trabajo en el ahorro en servicios públicos e insumos?	x		Apago luces cuando no son necesarias, apago pantalla del PC en horas de almuerzo, uso racional del agua, utilización del servicio telefonico solo cuando es necesario.
ESTANDARES GERENCIA DE LA INFORMACIÓN			
¿Verifico siempre que los datos ingresados al sistema de información, que utilizo, estén actualizados y sean veraces?	x		Siempre, reviso fechas que esten acordes con la informaciòn requerida, de igual manera que ésta sea pertinente.
¿Realizo con calidad los registros y/o bitacoras utilizadas en mis procedimientos?	x		Realizo mis tareas y actividades con calidad y oportunidad.
¿Utilizo siempre los formatos establecidos por gestión documental para elaborar los registros?	x		Si, los conozco y tengo claros los formatos a utilizar, en caso de no conocerlos sè que debo apoyarme en el àrea de gestiòn documental.
¿Conozco mis metas e indicadores de gestión y los cumplo durante el mes? Evidenciarlo	x		Si conozco mis actividades las cuale estàn relacionadas en mi contrato.
¿Cumplo a cabalidad con mis funciones y/o actividades laborales durante el mes?	x		Me propongo realizar determinado numero de actividades durante el mes dando cumplimiento debido.
¿Considero que con las actividades realizadas durante este mes, contribuyo al mejoramiento de la gestión institucional?	x		Toda actividad que se realice en pro de mejorar procesos y provcedimientos o que se realice con la certeza y el empeño de obtener un buen resultado, siempre ayudarà la gestiòn de la institución.
¿Qué actividades y resultados se han obtenido en mi proceso, donde se evidencia el trabajo en equipo?			Inducciòn en el àrea de Control interno disciplinario

COPIA CONTROLADA

NOMBRE: Andres Felipe Aranda Rodriguez

CARGO: Profesional Universitario

FECHA: 31/03/2018

FIRMA: Sandra Lopez Pimiento / Jefe Oficina Control Interno Disciplinario

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	ANDRES FELIPE ARANDA RODRIGUEZ	**Nit:**	1010185067
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Marzo 2018
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Marzo 2018
Número de radicación:	25981729	**Total a pagar:**	$388,300
Fecha de vencimiento:	15/03/2018	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	20/03/2018	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	323014477
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-28	800256161	ARP Sura	1		$0.00	$30,700
230301	800224808	Porvenir	1		$0.00	$200,700
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$156,900
						$388,300

*Si descontó incapacidades o notas crédito deba informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Lista de planillas

Le informamos que el pago de la planilla No. 25981729, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2018 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Confenalco Valle del Cauca certicámara. Acerca de los certificados SSL ISO / IEC 27001 icontec Certificado N° SI 1001-1

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia Su dirección IP actual es: 190.248.8.194

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010185067	ANDRES FELIPE ARANDA RODRIGUEZ		cra 13 # 38-38	3097779	andresfelipe.aranda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
3	2018	3	2018	I	20/03/2018	28981729	$388.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	156.200	0		0		0	5	700	0	156.900	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	199.500	0	0	0	0	5	800	0	200.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-28	ARP Sura	800256161-9	30.500				30.500	5	200	30.700			305	30.700	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	156.200	156.900
Pensión	1	199.900	200.700
Riesgos Laborales	1	30.500	30.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	386.600	388.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010185067	ANDRES FELIPE ARANDA RODRIGUEZ	cra 13 # 38-36	3097779	andreskelipe.aranda@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PERIODO COTIZACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	TOTAL A PAGAR
SALUD		DIFERENTE A SALUD					
MES	AÑO	MES	AÑO				
3	2018	3	2018	I	20/03/2018	29381729	$388.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Moflor	Extranjero	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VTE	VTI	SUS	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1010185067	ARANDA RODRIGUEZ ANDRES FELIPE	59	0		N																X	230301	1.249.200	199.800	0	0	0	0	EPS008	1.249.200	156200	14-28	1.249.200	3	30.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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