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 52271394 | | GUARIN TORO MARIA CRISTINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 73 #89a-04 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4305554 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-11 | 2024-11 | 1115369026 | 9478733868 | I | 2024/12/23 | 2024/12/10 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $579,400 |

**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)** | | | | | $1,758,712 | $281,400 | | | $1,758,712 | $219,900 | | | $1,758,712 | $35,200 | | | $1,758,712 | $42,900 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,758,712 | $281,400 | | | $1,758,712 | $219,900 | | | $1,758,712 | $35,200 | | | $1,758,712 | $42,900 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,758,712 | $281,400 | | | $1,758,712 | $219,900 | | | $1,758,712 | $35,200 | | | $1,758,712 | $42,900 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52271394 | GUARIN MARIA | 230301 | 30 | $1,758,712 | $281,400 | EPS010 | 30 | $1,758,712 | $219,900 | CCF24 | 30 | $1,758,712 | $35,200 | 14-11 | 30 | $1,758,712 | $42,900 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,758,712 | $281,400 | | | $1,758,712 | $219,900 | | | $1,758,712 | $35,200 | | | $1,758,712 | $42,900 | | $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 52271394 | | GUARIN TORO MARIA CRISTINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 73 #89a-04 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4305554 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-11 | 2024-11 | 1115369026 | 9478733868 | I | 2024/12/23 | 2024/12/10 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $579,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $281,400 | $0 | $0 | $281,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $281,400 | $0 | $0 | $281,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,900 | $0 | $0 | $42,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $42,900 | $0 | $0 | $42,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $35,200 | $0 | $0 | $35,200 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $35,200 | $0 | $0 | $35,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $219,900 | $0 | $0 | $219,900 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $219,900 | $0 | $0 | $219,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $579,400 | $0 | $0 | $579,400 |

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

| COLUMNAS | DATOS |
|---|---|
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN | CC |
| NÚMERO DE IDENTIFICACION | 52271394 |
| NOMBRES | MARIA CRISTINA |
| APELLIDOS | GUARIN TORO |
| FECHA DE NACIMIENTO | **/**/** |
| DEPARTAMENTO | BOGOTA D.C. |
| MUNICIPIO | BOGOTA D.C. |

**Datos de afiliación :**

| ESTADO | ENTIDAD | REGIMEN | FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA | FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN | TIPO DE AFILIADO |
|---|---|---|---|---|---|
| ACTIVO | EPS SURAMERICANA S.A. | CONTRIBUTIVO | 31/07/2014 | 31/12/2999 | COTIZANTE |

| **Fecha de Impresión:** | 12/09/2024 23:27:26 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |
|---|---|---|---|

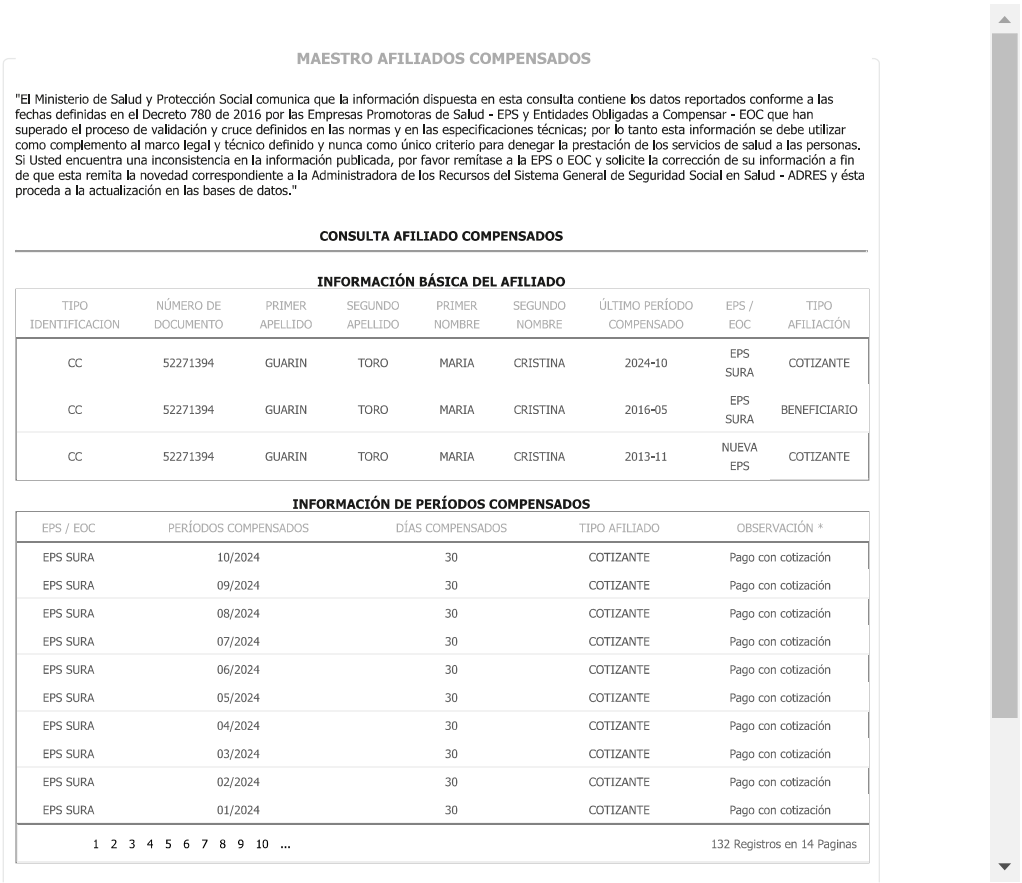
La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya

Única de Afiliados con la información de fallecidos con que cuente el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que haga sus veces, con la información de los aportes al sistema de salud registrados en la Planilla Integrada de Autoliquidación de Aportes (PILA) y con la del recaudo de aportes de las cuentas maestras.

Expuesto lo anterior, en la consulta de Afiliados Compensados encuentra la información de los periodos de los afiliados que han superado el proceso de validaciones mencionado, es decir, que han sido objeto de la compensación. Tenga en cuenta que la información contenida en este reporte no se actualiza inmediatamente con el pago de la planilla PILA, ya que la liquidación del reconocimiento a favor de las EPS y EOC no depende exclusivamente de dicha planilla.

Finalmente, es preciso indicarle que, la información publicada en la consulta de afiliados compensados no es un comprobador de derechos para ningún tipo de trámite.



MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

| TIPO IDENTIFICACION | NÚMERO DE DOCUMENTO | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO | EPS / EOC | TIPO AFILIACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 52271394 | GUARIN | TORO | MARIA | CRISTINA | 2024-10 | EPS SURA | COTIZANTE |
| CC | 52271394 | GUARIN | TORO | MARIA | CRISTINA | 2016-05 | EPS SURA | BENEFICIARIO |
| CC | 52271394 | GUARIN | TORO | MARIA | CRISTINA | 2013-11 | NUEVA EPS | COTIZANTE |

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

| EPS / EOC | PERÍODOS COMPENSADOS | DÍAS COMPENSADOS | TIPO AFILIADO | OBSERVACIÓN * |
|---|---|---|---|---|
| EPS SURA | 10/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 09/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 08/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 07/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 06/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 05/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 04/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 03/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 02/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |
| EPS SURA | 01/2024 | 30 | COTIZANTE | Pago con cotización |

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ... 132 Registros en 14 Paginas

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

Percentage ItemReception

## 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | MARIA CRISTINA GUARIN TORO.zip (Archivado) | MARIA CRISTINA GUARIN TORO.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | MARIA CRISTINA GUARIN TORO.rar (Archivado) | MARIA CRISTINA GUARIN TORO.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | carpeta cristina.rar | carpeta cristina.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | agosto 2024.pdf | agosto 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | septiembre 2024.pdf | septiembre 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Octubre 2024.pdf | Octubre 2024.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: | MARIA CRISTINA GUARIN TORO | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 52271394 | |
| CORREO ELECTRONICO: | maria.guarin01@hotmail.com | | | | CELULAR: | 3132251835 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | U C S SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | KE11V02-P | 100 | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | TIPO DE CUENTA: | AHORRO |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 550488440925342 | PENSIONADO | NO |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 8685 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 2656 | FECHA | 2024-12-23 11:16:49.000 | NÚMERO DE CRP | 81218 | FECHA | 2024-12-27 22:16:25.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | AUXILIAR ADMINISTRATIVO I | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2024-12-07 | | 2024-12-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $2,423,139 | | | | |
| TIPO DE SERVICIOS | Administrativo | 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: | $2,423,139 |
| VALOR EJECUTADO | $2,423,139 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $2,423,139 |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9478733868 | $1,758,712 | $219,839 | $281,394 | 3 | $42,842 | $544,075 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Diciembre de 2024. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

Angely Boiles Caballis
1045709952
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 Surcidente

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 |
|---|---|---|
| 1. Prestar servicios de apoyo para la gestión administrativa y financiera de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, portunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente. | 1. Prestar servicios de apoyo para la gestión administrativa y financiera de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, portunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente. | presto servicios de apoyo para la gestión administrativa y financiera de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, portunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente. |
| 2. Realizar la solicitud y entrega de insumos de Aseo general para desinfección y demás elementos de consumo a las tripulaciones requeridos para el desarrollo de las actividades a cargo del convenio, de acuerdo con el procedimiento establecido. | 2. Realizar la solicitud y entrega de insumos de Aseo general para desinfección y demás elementos de consumo a las tripulaciones requeridos para el desarrollo de las actividades a cargo del convenio, de acuerdo con el procedimiento establecido. | Realizo la solicitud y entrega de insumos de Aseo general para desinfección y demás elementos de consumo a las tripulaciones requeridos para el desarrollo de las actividades a cargo del convenio, de acuerdo con el procedimiento establecido. |
| 3. Actualización de base de datos en hojas de vida del personal del área de APH diligenciado en aplicativo institucional de acuerdo a la documentación requerida por perfil contratado, cursos vigentes, licencias de conducción, entre otros. | 3. Actualización de base de datos en hojas de vida del personal del área de APH diligenciado en aplicativo institucional de acuerdo a la documentación requerida por perfil contratado, cursos vigentes, licencias de conducción, entre otros. | Actualizo de base de datos en hojas de vida del personal del área de APH diligenciado en aplicativo institucional de acuerdo a la documentación requerida por perfil contratado, cursos vigentes, licencias de conducción, entre otros. |
| 4. Realizar seguimiento, control oportuno a pagos de SALUD, PENSION Y ARL, del personal del convenio APH. | 4. Realizar seguimiento, control oportuno a pagos de SALUD, PENSION Y ARL, del personal del convenio APH. | Realizo seguimiento, control oportuno a pagos de SALUD, PENSION Y ARL, del personal del convenio APH. |
| 5. Apoyar en la actualización de soportes de contratos, adiciones y prórrogas de los contratos del personal que hace parte del convenio de Atención Prehospitalaria | 5. Apoyar en la actualización de soportes de contratos, adiciones y prórrogas de los contratos del personal que hace parte del convenio de Atención Prehospitalaria | Apoyo en la actualización de soportes de contratos, adiciones y prórrogas de los contratos del personal que hace parte del convenio de Atención Prehospitalaria |
| 6. Archivar, organizar el archivo de gestión documental correspondientes al área de APH según instrucciones dadas. | 6. Archivar, organizar el archivo de gestión documental correspondientes al área de APH según instrucciones dadas. | organizo y archivo el archivo de gestión documental correspondientes al área de APH según instrucciones dadas. |
| 7. Apoyar en el proceso de certificación y conciliación mensual de horas ejecutadas del talento humano del convenio APH, requeridos para el proceso de presentación de cuentas de cobro. | 7. Apoyar en el proceso de certificación y conciliación mensual de horas ejecutadas del talento humano del convenio APH, requeridos para el proceso de presentación de cuentas de cobro. | apoyo lacertificación y conciliación mensual de horas ejecutadas del talento humano del convenio APH, requeridos para el proceso de presentación de cuentas de cobro. |
| 8. Revisar y descargar las historias clínicas de traslados, para generar los informes de concordancia y adherencia al diligenciamiento de historias clínicas. | 8. Revisar y descargar las historias clínicas de traslados, para generar los informes de concordancia y adherencia al diligenciamiento de historias clínicas. | Reviso y descargo las historias clínicas de traslados, para generar los informes de concordancia y adherencia al diligenciamiento de historias clínicas. |
| 9. Apoyar en la revisión y respuesta de novedades reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias relacionados con el talento humano del convenio. | 9. Apoyar en la revisión y respuesta de novedades reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias relacionados con el talento humano del convenio. | Apoyo en la respuesta de novedades reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias relacionados con el talento humano del convenio. |
| 10. Apoyar en la revisión de la base de atenciones, traslados y valoraciones reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, identificando inconsistencias en los datos reportados, adjuntando soportes de comprobación de derechos de los usuarios para su corrección. | Apoyo en la respuesta de novedades reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias relacionados con el talento humano del convenio. | realizo encuestas de satisfacción a los usuarios. |
| 11. Realizar apoyo en la entrega de dotación al personal del convenio de atención Prehospitalaria. | 10. Apoyar en la revisión de la base de atenciones, traslados y valoraciones reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, identificando inconsistencias en los datos reportados, adjuntando soportes de comprobación de derechos de los usuarios para su corrección. | apoyo en la revisión de la base de atenciones, traslados y valoraciones reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, identificando inconsistencias en los datos reportados, adjuntando soportes de comprobación de derechos de los usuarios para su corrección. |
| 12. Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato. | apoyo en la revisión de la base de atenciones, traslados y valoraciones reportadas por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud, identificando inconsistencias en los datos reportados, adjuntando soportes de comprobación de derechos de los usuarios para su corrección. | apoyo en la entrega de dotación al personal del convenio de atención Prehospitalaria. |

Copia Controlada
Subred Sur Occidente

Angely Boiles Caballis
1045709952
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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

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

**NIT: 900.959.048-4**

**DEBE A:**

**MARIA CRISTINA GUARIN TORO**

**C.C. 52.271.394 DE Bogotá**

La suma de $ 2.423.139 por concepto de: Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa y/o asistencial en el área Atención Pre Hospitalaria dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E. de acuerdo al requerimiento institucional, durante el periodo del 07 al 31 de diciembre del 2024 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8685-2024

Cristina Guarin.

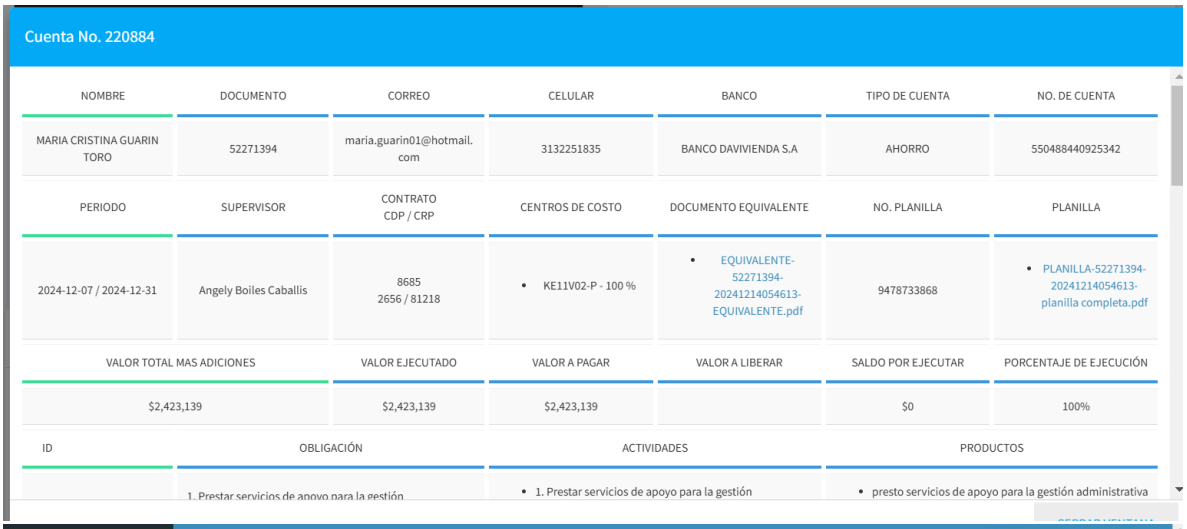
**MARIA CRISTINA GUARIN TORO**

**Nombre de contratista**

**C.C. 52.271.394 DE Bogotá**

**CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA**

**número 0550488440925342**



## Cuenta No. 220884

| NOMBRE | DOCUMENTO | CORREO | CELULAR | BANCO | TIPO DE CUENTA | NO. DE CUENTA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| MARIA CRISTINA GUARIN TORO | 52271394 | maria.guarin01@hotmail.com | 3132251835 | BANCO DAVIVIENDA S.A | AHORRO | 550488440925342 |

| PERIODO | SUPERVISOR | CONTRATO CDP / CRP | CENTROS DE COSTO | DOCUMENTO EQUIVALENTE | NO. PLANILLA | PLANILLA |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024-12-07 / 2024-12-31 | Angely Boiles Caballis | 8685 2656 / 81218 | • KE11V02-P - 100 % | • EQUIVALENTE-52271394-20241214054613-EQUIVALENTE.pdf | 9478733868 | • PLANILLA-52271394-20241214054613-planilla completa.pdf |

| VALOR TOTAL MAS ADICIONES | VALOR EJECUTADO | VALOR A PAGAR | VALOR A LIBERAR | SALDO POR EJECUTAR | PORCENTAJE DE EJECUCIÓN |
|---|---|---|---|---|---|
| $2,423,139 | $2,423,139 | $2,423,139 | | $0 | 100% |

| ID | OBLIGACIÓN | ACTIVIDADES | PRODUCTOS |
|---|---|---|---|
| | 1. Prestar servicios de apoyo para la gestión | • 1. Prestar servicios de apoyo para la gestión | • presto servicios de apoyo para la gestión administrativa |

