

		Versión	3			
CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS (OPS) PARA PROCESO DE PAGO POR TESORERIA		Fecha de aprobación	2/15/2018			
		Código:	04-02-FO-0002			
INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA						
NOMBRE DEL CONTRATISTA:		maria paola rozo				
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E	No.	1030670383	
CORREO ELECTRONICO:	Mrozo26@estudiantes.areandina.edu.co		CELULAR:	3143113872		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:			SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	URG URGENCIAS PEDIÁTRICAS HOSPITAL PEDIATRICO TINTAL		SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%				
	KE11B05	100				
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A		TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	456000078950			PENSIONADO	NO	
INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
NÚMERO DE CONTRATO	3288			VIGENCIA	2024	
NÚMERO DE CDP	164	FECHA	2025-01-20 17:27:32.000	NÚMERO DE CRP	5931	
				FECHA	2025-01-20 18:10:00.000	
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA					
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL	
		2025-01-01				2025-01-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			\$2,061,438			
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:				\$24,737,256		
VALOR EJECUTADO				\$24,737,256		
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA				\$2,061,438		
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
9479664975	\$908,526	\$113,566	\$145,364	3	\$22,132	\$281,062
Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Enero de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.						
ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA 35589089 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						

OBLIGACIÓN	ACTIVIDADES	PRODUCTOS
Recibir y entregar el turno por paciente asignado e informar sobre la evolución y las actividades realizadas con el fin de proporcionar al turno entrante información actualizada y dar continuidad del cuidado de enfermería	Realiza recibo y entrega de turno	Libro de recibo y entrega de turno con asignación diaria
Realizar las actividades de enfermería asignadas por el profesional de enfermería, de acuerdo con los procedimientos y protocolos del servicio.	Realizar procedimientos básicos de enfermería a pacientes asignados	Bitacora de procedimientos
Informar al profesional de enfermería los cambios en la evolución del paciente para tomar medidas oportunas en el manejo clínico del paciente.	realizar cuidados de enfermería según la evolución del paciente	Bitacora de procedimientos
Retroalimentar al supervisor dificultades del proceso de atención	realizar con el supervisor revisión de los fallos en el proceso de atención	Bitacora y/o lista de verificación
Asesorar al paciente y a la familia sobre el plan de cuidados en casa garantizar la comprensión de las órdenes médicas y dar continuidad del tratamiento ambulatorio.	realizar educación sobre el plan de manejo médico ambulatorio y los cuidados post procedimiento	Anecdótico
Aplicar los procedimientos de bioseguridad, salud ocupacional, gestión ambiental y calidad	Uso de los elementos de protección personal	Anecdótico
Brindar orientación a los pacientes y sus familiares con relación a sus necesidades y expectativas de acuerdo con las políticas institucionales y las normas vigentes.	Aplicar protocolo de bienvenida al paciente que ingresa al servicio	Bitacora y/o lista de verificación
Registrar los diferentes reportes y libros propios del servicio.	Realizar inventarios asignados por el jefe inmediato	libro de inventario
Diligenciar documentos para facturación, estadística, libros de registro, en forma legible.	Realiza registros en forma clara y ordenados cronológicamente	Lista de verificación
Apoyar el cumplimiento de las normas del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad según requerimientos de la Subred.	Realizar el cumplimiento de protocolos institucionales de la gestión de calidad	Bitacora y/o lista de verificación
Elaborar informe mensual sobre el desarrollo y avance de sus actividades y entregarlas al supervisor del contrato para la certificación de cumplimiento.	actividad no programada	no aplica
Responder por los elementos entregados para el desempeño de las actividades asignadas y entregarlos a la persona encargada en caso de terminación del contrato	Actividad no programada	No aplica
Participar en las jornadas de capacitación, inducción, reuniones y eventos a los cuales sea convocado	Actividad: Se participa en asegúrate mes - Tema: Resultados de adherencia de las buenas prácticas I trimestre 2022 USS TINTAL	Se diligencia link de asistencia
Notificar las fallas de calidad que se presenten en el servicio e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	Cultura del reporte por los aplicativos oficiales	Reporte
Conocer y dar cumplimiento a los procedimientos establecidos por la Subred, además de apoyar la implementación de los mismos.	Cumplir con los protocolos establecidos en el aplicativo almera	Bitacora y/o lista de verificación
Apoyar a la Subred en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	Actividad no programada	No aplica
Registrar las actividades realizadas relacionadas con la prestación del servicio, de acuerdo con el sistema de información de la Subred	Asistir al paciente en sus actividades básicas	Bitacora de procedimientos
Entregar la constancia de afiliación y el pago al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales mensualmente.	Realizar el pago oportuno de las prestaciones sociales	Constancia y/o certificado de pago
Realizar las demás actividades que le sean asignadas acordes con el objeto del contrato.	Porta el uniforme y elementos necesarios para el cumplimiento de las actividades	Anecdótico

ANA LEONOR MARTINEZ MOSQUERA
35589089
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 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE S.S.E
NIT: 900.959.048-4

DEBE A:
MARIA PAOLA ROZO
CC. 1.030.670.383 DE BOGOTÁ

La suma es \$2,061,438 dos millones sesenta y un mil cuatrocientos treinta y ocho pesos (mct), por concepto de: prestación de servicios como auxiliar de enfermería en el área de urgencias de la USS patio bonito Tintal durante el periodo de 01 al 31 de ENERO del 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios no 3288- 2024.

MARIA PAOLA ROZO
1030670383
MARIA PAOLA ROZO
C.C 1.030.670.383 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA

NUMERO: 456000078950



ASEGÚRATE MES DE DICIEMBRE 2024

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Google no creó ni aprobó este contenido. - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Does this form look suspicious? [Informe](#)

Google Formularios





Buscar...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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
<input type="checkbox"/>	107-2023 ENERO 2024 María Paola Rozo..pdf	107-2023 ENERO 2024 María Paola Rozo..pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 FEBRERO María Paola Rozo.pdf	3288-2024 FEBRERO María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 MARZO María Paola Rozo.pdf	3288-2024 MARZO María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 ABRIL María Paola Rozo.pdf	3288-2024 ABRIL María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 MAYO María Paola Rozo.pdf	3288-2024 MAYO María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 JUNIO María Paola Rozo.pdf	3288-2024 JUNIO María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 JULIO María Paola Rozo.pdf	3288-2024 JULIO María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 AGOSTO María Paola Rozo.pdf	3288-2024 AGOSTO María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 SEPTIEMBRE María Paola Rozo.pdf	3288-2024 SEPTIEMBRE María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 OCTUBRE María Paola Rozo.pdf	3288-2024 OCTUBRE María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 NOVIEMBRE María Paola Rozo_.pdf	3288-2024 NOVIEMBRE María Paola Rozo_.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	3288-2024 DICIEMBRE María Paola Rozo.pdf	3288-2024 DICIEMBRE María Paola Rozo.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Tipo Identificación	Numero Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ultimo Periodo Compensado	EPS/EOC	Tipo Afiliación
CC	1030670383	ROZO		MARIA	PAOLA	2017-07	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	COTIZANTE
CC	1030670383	ROZO		MARIA	PAOLA	2024-11	EPS SALUD TOTAL	COTIZANTE

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SALUD TOTAL	11/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2024	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2023	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SALUD TOTAL	08/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2022	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2021	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2020	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización

EPS/EOC	Periodos Compensados	Dias Compensados	Tipo Afiliado	Observacion*
EPS SALUD TOTAL	11/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2019	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2019	29	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	07/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	06/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	05/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	04/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	03/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	02/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	01/2018	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	12/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	11/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	10/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	09/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
EPS SALUD TOTAL	08/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	07/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	06/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización
CAPITAL SALUD EPSS S.A.S.	05/2017	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Información Importante:

El campo "Observación *" denota la siguiente situación:

Pago con cotización: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Pago Normal, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: Aquellos registros reportados en la página web de la ADRES en la consulta de Consulta de Afiliados Compensados, identificados como Estado Emergencia, corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Por lo anterior no tienen cotizaciones en salud.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030670383		ROZO MARIA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42b 89c 81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1205526691	9479664975	I	2025/01/22	2025/01/20	BANCO DAVIVIENDA	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC 1030670383	ROZO MARIA	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-7	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030670383		ROZO MARIA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 42b 89c 81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1205526691	9479664975	I	2025/01/22	2025/01/20	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	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	