	ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato:** **HOJA DE TRAZABILIDAD**	**CODIGO: A-RFGD-F 018**
PROCESO: RECURSOS FISICOS		**VERSION: 01**
SUBPROCESO: GESTION DOCUMENTAL		**FECHA: 28/03/2023**

1.CONTRATO 108 -2025 2. AREA DIC

3. CONTRATISTA Daniela Alejandra Tole Ospina Digitador

COORDINADOR DE SEDE Y/O SECRETARIA

COPIA CONTRATO	HONOO7	
COPIA ACTA DE INICIO	203	X
INFORME DE ACTIVIDADES	R2	X
PAGO S.G.S.S.S		X
CERT. BANCARIA	24362709	X
FOR. RETEFUENTE		X
INFORME Y/O ACTA DE ALMACEN		

OBSERVACIONES

SUPERVISOR:

CERTIFICADO DE SUPERVISION	✓
PAZ Y SALVO	x
LIQUIDACION Informe	✓

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
19-03-25	

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

PRESUPUESTO:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
	3/0
FECHA DE ENTREGA	FIRMA

CONTABILIDAD:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
FECHA DE ENTREGA	FIRMA
21-3-25	

TESORERIA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA
FECHA DE ENTREGA	FIRMA

JURIDICA:

OBSERVACIONES

FECHA DE ENTREGA	FIRMA

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Lily Yohana Ävila - Referente Gestión Documental	DR RODOLFO MIRANDA y DR DADELY MORALES MENDEZ	MARIA VICTORIA HERRERA ROA - Gerente

SOACHA, 05 DE MARZO 2025
CTO 0108 DE 2025

CUENTA DE COBRO NO. 01

ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
NIT. 832.001.794-2

DEBE A

DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA

CÉDULA NO. 1021663858 DE BOGOTÁ

LA SUMA DE: ($4.400.000) CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL M/CTE. POR CONCEPTO OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DIGITADOR, DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1862 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARIA DE SALUD Y LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA. PERIODO DE 10 AL 28 DE FEBRERO DE 2025, SEGÚN CONTRATO NO. 0108/2025.

CONSIGNAR A LA CUENTA DE AHORROS Nro. 24136438625 de Banco Caja Social

ANEXO PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL NO. 1070877778, FECHA DE PAGO 04 DE MARZO DE 2025.

Atole

DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA
CC. 1021663858 DE BOGOTÁ
DIRECCIÓN:TV 24B #17-307 CIUDAD VERDE
TELÉFONO: 3173754576
CORREO: TOLEALEJANDRA23@GMAIL.COM

INFORME DE ACTIVIDADES
FECHA DE ELABORACION: 05 DE MARZO 2025

NOMBRES Y APELLIDOS:	**DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA**
NUMERO CONTRATO:	**0108 DEL 2025**
VIGENCIA DEL CONTRATO:	**10 DE FEBRERO 2025 HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2025**
PRORROGA:	**HASTA EL 20 DE MARZO 2025**
FECHA DE EJECUCION:	**10 DE FEBRERO 2025 HASTA EL 28 DE FEBRERO DE 2025**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	**$ 4.400.000**
VALOR ADICION:	**$ 1.932.800**
VALOR A COBRAR PERIODO :	**$ 4.400.000**

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DIGITADOR, DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1862 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARIA DE SALUD Y LA ESE MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

ITEM	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	PRODUCTO	EJECUTADO	SOPORTE
1	REALIZAR LA ADECUADA TOMA DE INFORMACIÓN Y REGISTRO DEL ANIMAL QUE SEA VACUNADO.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZÓ LAS SIGUIENTES JORNADAS DE VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA: ALTOS DE LA FLORIDA II, EL DANUBIO, BIBLIOTECA LA ISLA, LLANO GRANDE EL PROGRESO, CAI HOGARES DE SOACHA, EL RINCÓN DEL LAGO, LAGUNA DE TIBANICA, CONJUNTO ALELIES, QUINTAS DE LA LAGUNA, PABLO VI, CONJUNTO RESIDENCIAL AGAPANTO I, CONJUNTO RESIDENCIAL EL FUTURO II, MINUTO DE DIOS, SAN RAFAEL, CONJUNTO RESIDENCIAL LA CONFIANZA II.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
2	APOYAR EL DILIGENCIAMIENTO DEL CARNET DE VACUNACIÓN Y LA ENTREGA RESPECTIVA A QUIEN CORRESPONDA	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZÓ: DILIGENCIAMIENTO DE CARNET EN: EL DANUBIO CON 112 CARNET ENTREGADOS EL DÍA 2025_02_07 CAI HOGARES DE SOACHA SE ENTREGO 224 CARNET EL DIA 2025_02_15 LA LAGUNA DE TIBANICA 99 CARNET ENTREGADOS EL DÍA 2025_02_16	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
3	HACER UN USO ADECUADO DEL SOFTWARE DONDE SE REGISTRA LA VACUNACIÓN, ASÍ COMO DE LAS BASES DE DATOS Y DEMÁS INFORMACIÓN PROPIA DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZÓ UN ADECUADO USO DEL SURVEY AL MOMENTO DE SUBIR LAS MASCOTAS EN LAS JORNADAS.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
4	REALIZAR EL CARGUE DE LA INFORMACIÓN DIARIA EN LA PLATAFORMA DESTINADA PARA ELLO.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZÓ UN ADECUADO USO DEL SURVEY AL MOMENTO DE SUBIR LAS MASCOTAS EN LAS JORNADAS.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
5	REALIZAR LA ENTREGA DE INFORMACIÓN EN MEDIO FÍSICO Y MAGNÉTICO EN LOS TIEMPOS QUE INDIQUE EL ENLACE OPERATIVO Y EL SUPERVISOR DEL CONTRATO DE ACUERDO CON CADA OBLIGACIONES CONTRACTUALES.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZÓ LA CORRESPONDIENTE ENTREGA DE LOS ARCHIVOS EN EL TIEMPO ESTIMADO DE SOLICITUD.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
6	UNA VEZ MÁS ENTREGADO EL INFORME DE ACTIVIDADES Y LAS EVIDENCIAS ESTÁS SERÁN VALIDADAS POR LOS REFERENTES DE APOYO DEL EQUIPO PIC Y EL SUPERVISOR DEL CONTRATO 1862 DE 2024.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZÓ... (COLOCAR QUE SE HIZO PARA ESA CONTRACTUAL, DONDE Y CANTIDADES SI APLICA)	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
7	REALIZAR LA ENTREGA DE EQUIPOS BIOMÉDICOS, CHAQUETAS, CARNET Y OTROS ELEMENTOS QUE LE SEAN ENTREGADOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL CONTRATO, UNA VEZ FINALICE EL MISMO, EN CASO DE PÉRDIDA Y/O DAÑO DE LOS MISMOS, DEBERÁ RESPONDER POR LOS MISMOS.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZA ENTREGA CORRECTAMENTE.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
8	AL FINALIZAR LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, DEBERÁ ENTREGAR EL INFORME FINAL CONSOLIDADO QUE CONTEMPLE TODAS LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA EJECUCIÓN DE ACUERDO CON LA LÍNEA TÉCNICA GENERADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZÓ LA CORRESPONDIENTE ENTREGA DE LOS ARCHIVOS EN EL TIEMPO ESTIMADO DE SOLICITUD.	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
9	REPORTAR A QUIÉN TENGA LUGAR EVENTOS, SUCESOS REPENTINOS QUE OCURREN EN EL LUGAR O DURANTE SU DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD, Y QUE PUEDAN CAUSAR UNA LESIÓN, PERTURBACIÓN FUNCIONAL.	PARA EL MES DE FEBRERO NO SE EVIDENCIO EVENTOS QUE DISTORSIONARAN AL EQUIPO	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ
10	APOYAR LAS ACCIONES DE DEMANDA INDUCIDA A LAS JORNADAS DE VACUNACIÓN EN EL TERRITORIO.	PARA EL MES DE FEBRERO SE REALIZO LAS SIGUIENTES APERTURAS DE PUNTOS FIJOS PARA VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA: EL DIA 2025_02_05 CON LOS EDILES COMUNALES DE SAN RAFAEL ALTO, LAS MARGARITAS, VILLA ESPERANZA EL BARRENO, CONJUNTO RESIDENCIAL CATANIA, CONJUNTO RESIDENCIAL EL TRIUNFO II	EJECUTADO	https://drive.google.com/drive/folders/1Zvb5_z88qj0oG_tFwoFJX9POf94P-shQ

Aletole

DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA
CC 1021663858 DE BOGOTÁ
TELEFONO: 3173754576
EMAIL: tolealejandra23@gmail.com@gmail.com

LADY KATHERINE ARIZA HERRERA
APOYO ENLACE OPERATIVO PIC

Tatiana Leon

MONICA TATIANA LEON GONZALEZ
ENLACE OPERATIVO PIC

DATOS DEL CONTRATISTA

Contrato No. 0108/2025

CERTIFICACION CON VIGENCIA DE: 10 DE FEBRERO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2025

NOMBRE: DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DIGITADOR, DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1862 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

La presente declaración juramentada tiene vigencia durante el plazo de ejecución del contrato aquí relacionado.

DECLARACION JURAMENTADA PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO 2025

En mi nombre como aparece al pie de mi firma, certifico bajo la gravedad de juramento que de conformidad con lo establecido en el Decreto 099 de enero 25 de 2013, Artículo 3º. Parágrafo 4º., NO X (SI) ___ Soy declarante del Impuesto sobre la Renta. "Además de lo declarado anteriormente, manifiesto que soy conocedor de la responsabilidad de suministrar los documentos soportes oportunamente a la Empresa de Salud ESE del Municipio de Soacha Julio Cesar Peñaloza,, tales como: Certificaciones, declaraciones entre otros, y con ello acceder a los beneficios de carácter tributario contemplados en el decreto 1070 de mayo de 2013 y las modificaciones ajustadas según decreto 3032 de diciembre de 2013.

Además, si durante el resto del año fiscal llega a suceder que no pueda seguir cumpliendo todos los requisitos establecidos en el articulo 499 del Estatuto Tributario (Régimen Simplificado), en ese caso yo mismo le(s) daré en ese momento un nuevo aviso por escrito para que desde ese momento en adelante ya no se me aplique el procedimiento de retención de la Ley 1943 de 2018 y en cambio se me apliquen las retenciones tradicionales que apliquen según el tipo de servicio que les pueda seguir cobrando.

CERTIFICACION APORTES PARAFISCALES

SALUD	PENSION	ARL	TOTAL
220.000	281.600	42.900	544.500

Certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL, son ciertos y corresponde a la liquidación minima sobre la base de los ingresos provenientes del contrato, en cumplimiento del art. 18 de la ley 1122 de 2007 materia del pago sujeto a retención.

Favor Diligenciar con claridad y veracidad la totalidad de los espacios de este formulario.

Firma Contratistas: Firma:

Nombre: DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA

C.C. 1021663858

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-05, 04:13:25 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1070877778

Periodo Cotización: febrero de 2025 **Periodo Servicio:** febrero de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822959937

PAGADO 04/03/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOSDEL APORTANTE

Razón Social	DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA		
Documento	CC1021663858	**Dirección**	TV 24D #17 - 307
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3173754576
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COT	DIAS MORA	DIAS PENSION	DIAS SALUD	DIAS CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Min Educación	Total
CC 1021663858	DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.760.000	$ 281.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.760.000	$ 220.000	2,436	$ 1.760.000	$ 42.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 0	$ 281.600	$ 220.000	$ 42.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 544.500	$ 0	$ 544.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5548577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438090 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Multipagas

OFC:	5183 - MP - Parque Soacha
FCH:	04/03/2025 05:17:03 PM
CAJ:	AARDILA - ADRIANA ARDILA
TER:	5183

TRANSACCION	Movii PILA - SIMPLE PLANILLA ASISTIDA
REFERENCIA 1	8822959937
REFERENCIA 2	0
REFERENCIA 3	
VALOR	$44,500.00

MEDIOS DE PAGO	**VALOR**
Efectivo Recibido	544,500.00

842f5360b6e241ff96801b4a0d0a3668

Multipagas

Powered by CamScanner

Banco Caja Social
Su banco amigo.

FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA Identificado con CC 1021663858

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina MERCURIO, con las siguientes características:

Cuentamiga

Número:	24136438625
Fecha de apertura:	6 de Julio de 2024
Saldo disponible:	$2,294,481.95
Saldo total a la fecha:	$2,313,385.68
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 05 de Marzo de 2025.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

nueva eps
gente cuidando gente

"Código Subsanado para diligenciamiento y utilización de Régimen Contributivo"

* 018 17696302 *

* 0111004662 *

I. MARCO DEL TRÁMITE Lea detenidamente las instrucciones antes de diligenciar este formulario

1. TIPO DE TRÁMITE: A. AFILIACIÓN [ ] B. REPORTE DE NOVEDADES [X]
2. TIPO DE AFILIADO: A. Individual [ ] a) Cotizante o cabeza de familia [X] b) Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Cotizante [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]
3. RÉGIMEN: A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ] C. Especial [ ] D. Excepción [ ]
4. TIPO DE AFILIADO: CO Cotizante [X] CF Cabeza de Familia [ ] BA Beneficiario [ ]
5. ZONA DE RESIDENCIA: A. Urbana [ ] B. Rural [X] C. Periodo de protección laboral [ ] D. Temporal [ ]
6. DÍA: 04 MES: 03 AÑO: 2025 — FECHA DE LA SOLICITUD

II. AFILIACIÓN

A. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del cotizante o cabeza de familia)

7. APELLIDOS Y NOMBRES DEL AFILIADO
PRIMER APELLIDO: Rojo — SEGUNDO APELLIDO: Ospina — PRIMER NOMBRE: Daniela — SEGUNDO NOMBRE: Alejandra
ZONA DE RESIDENCIA DEL AFILIADO: C.N. [ ] M.S. [ ] R.C. [ ] T.I. [ ] C.C. [X] C.E. [ ] S.C. [ ] C.D. [ ] P.E. [ ] A.S. [ ] P.T. [ ]
8. NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO: 1021663858
9. SEXO BIOLÓGICO: F [X] M [ ]
SEXO DE IDENTIFICACIÓN: F [X] M [ ] I [ ] NS [ ] — 10. FECHA DE NACIMIENTO: DÍA 03 MES 04 AÑO 2005 — LUGAR DE NACIMIENTO: Cúcuta
11. NACIONALIDAD: Colombia

B. DATOS COMPLEMENTARIOS

12. EDAD: 06
13. CONDICIÓN MOTRIZ: [ ]
14. DISCAPACIDAD: SI [ ] NO [ ] — CATEGORÍA DE DISCAPACIDAD: [ ]
15. CLASIFICACIÓN DEL SISBÉN: [ ] — GRUPO: [ ]
16. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL: [ ]
17. ARL:
18. AFP:
19. EPS DE COTIZACIÓN ANTERIOR: [illegible]
20. DIRECCIÓN O DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Tv 2 No. 17 - 307
LOCALIDAD / COMUNA:
BARRIO:
[illegible]

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS [illegible]

21. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: — SEGUNDO APELLIDO: — PRIMER NOMBRE: — SEGUNDO NOMBRE:
22. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: T.I. [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] R.C. [ ] C.D. [ ] A.S. [ ] NIS [ ]
23. NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
24. SEXO BIOLÓGICO: F [ ] M [ ] — SEXO DE IDENTIFICACIÓN: F [ ] M [ ] I [ ] NS [ ]
25. PAÍS: — 25a. DEPARTAMENTO: — 26. FECHA NACIMIENTO: DÍA MES AÑO — PAÍS DE NACIMIENTO: — 27. NACIONALIDAD:

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	27. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS	28. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	29. NÚMERO DE IDENTIDAD	30. NACIONALIDAD	31. PAÍS DE RESIDENCIA	32. SEXO	33. FECHA DE NACIMIENTO (DÍA MES AÑO)	34. PARENTESCO	35. ESTADO CIVIL	36. DISCAPACIDAD SI NO	37. CERTIFICADO DISCAPACIDAD
1											
2											
3											
4											
5											

	38. DATOS DE RESIDENCIA: DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA	BARRIO	37. VALOR UPC	39. CÓDIGO IPS	CÓDIGO IPS HOMOLOGADA	CLASIFICACIÓN DEL TRABAJADOR: C.O.	U.P.C.	C.T.A.	OCUPACIÓN: NIVEL	GRUPO	SEDE PREFERENCIAL
1			U R										
2			U R										
3			U R										
4			U R										
5			U R										

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES (En caso de vinculación por prestación de servicios y en los casos de afiliación colectiva, institucional o de oficio)

40. Nombre o Razón Social: Daniela Rojo
40a. TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: N.I. [ ] T.I. [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] S.C. [ ] P.A. [ ] C.D. [ ] P.E. [ ] P.T. [ ]
41. Número documento de identificación: 1021 663 858
42. Dígito de verificación: [ ]
43. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: Tv 2 No 17 - 307
BARRIO: [illegible] — MUNICIPIO: [illegible] — DEPARTAMENTO: [illegible] — CORREO ELECTRÓNICO:
3127[illegible]
TELÉFONO FIJO (EXT)
FECHA INICIO DE RELACIÓN LABORAL: DÍA [illegible] MES [illegible] AÑO [illegible]
CARGO: [illegible]
OCUPACIÓN: [illegible]
SALARIO: [illegible]

B. REPORTE DE NOVEDADES

1. MODIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
2. CORRECCIÓN DE DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN [ ]
3. ACTUALIZACIÓN DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD [ ]
4. ACTUALIZACIÓN Y/O CORRECCIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS [ ]
5. TERMINACIÓN DE LA AFILIACIÓN POR LA EPS [ ]
6. ACTUALIZACIÓN EPS [ ]
7. INCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS Y/O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
8. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS Y/O DE AFILIADOS ADICIONALES [ ]
9. INICIO DE SUSPENSIÓN POR NO PAGO [ ]
10. RETIRO DE SUSPENSIÓN POR NO PAGO [ ]
11. CAMBIO DE RÉGIMEN: A) AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO [ ] B) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO [ ]
12. TRASLADO: A) MISMO REGIMEN [ ] B) DIFERENTE REGIMEN [ ]
13. REPORTE DE FALLECIMIENTO [ ]
14. REPORTE DEL TRAMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE [ ]
15. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO [ ]
16. REPORTE DE LA GALARDÓN DE PENSIONADO [ ]
17. CERTIFICACIÓN SOLIDARIA [ ]
18. REPORTE DE PAGO A TRAVÉS DE UN TERCERO [ ]

V. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

A. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

PRIMER APELLIDO — SEGUNDO APELLIDO — PRIMER NOMBRE — SEGUNDO NOMBRE
TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.N. [ ] M.S. [ ] R.C. [ ] T.I. [ ] C.C. [ ] C.E. [ ] S.C. [ ] P.A. [ ] C.D. [ ] P.E. [ ] A.S. [ ] P.T. [ ]
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
44. FECHA DE NACIMIENTO: DÍA MES AÑO — 45. SEXO BIOLÓGICO — 46. PAÍS DE NACIMIENTO — 47. DEPARTAMENTO DE NACIMIENTO — 48. CLASE DE COTIZANTE: C.O. [ ] U.P.C. [ ] C.T.A. [ ] — 49. CLASE DE PENSIONADO FONDOS O FONDOS DE PENSIONES

VI. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Declaración Juramentada de convivencia: Declaro que convivo con el(la) Señor(a) _____ identificado(a) con _____ No. _____ desde el día _____ del mes _____ del año _____

50. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales: Declaro bajo la gravedad de juramento que el(los) Beneficiario(s) reportado(s) dependen económicamente de mí.
51. Declaración de no cotización de afiliado al Régimen Contributivo, Subsidiado o de Excepción.
52. Declaración de autenticidad de copias de documentos: El(la) afiliado(a) autoriza la entrega de las copias de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. Ningún servicio de la Entidad
53. Declaración de veracidad de la información: El(la) afiliado(a) declara que la información consignada en este formulario corresponde a la verdad y autoriza su verificación.
54. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y reporte de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
55. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere con la utilización de los servicios de salud y de los diferentes programas que son de su competencia.
56. Autorización para [illegible]
57. Autorizo mi consentimiento expreso para que nuevo EPS [illegible] Página Web, notificaciones App, Llamadas Telefónicas, WhatsApp y otros canales, para dichas notificaciones mencionadas.
58. Autorización de las deducciones para trasladarse a la Cotización Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
59. Autorización de la transferencia del pago anterior en Cotización Solidaria.

VII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

60. En caso de traslado y/o cambio del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PRIMER APELLIDO — SEGUNDO APELLIDO — PRIMER NOMBRE — SEGUNDO NOMBRE

E.S.E.
Municipal de Soacha
Julio César
Peñaloza

LA SUSCRITA ENLACE OPERATIVO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.021.663.858 ejecutó las actividades solicitadas a demanda del periodo de la certificación del contrato de prestación de servicios **No. 108-2025**, cuyo objeto contractual es "PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DIGITADOR, DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1862 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA".

Qué, la referente Francy Mamanché Cuarán de Atención Primaria en Salud - APS del Plan de Intervenciones Colectivas - PIC de la Secretaría de Salud de Soacha revisó las evidencias en medio electrónico y físico del Equipo PIC Contrato No. 1862, y remitió el valor global para la factura del mes de febrero de 2025 por valor total de $296.203.861. Que el valor correspondiente por perfiles en cuadro de distribución de pago de las actividades realizadas a demanda. (Correo Electrónico el día 26 de febrero de 2025), corresponde al perfil de DIGITADOR la suma de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($4.400.000) para el período **DEL 10 DE FEBRERO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2025**, periodo durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo a las evidencias presentadas y los documentos que así lo soportan los cuales reposan en la NAS-INTRANET y el físico en el archivo correspondiente.

Soacha, Marzo 12 de 2025.

MONICA TATIANA LEÓN GONZALEZ
ENLACE OPERATIVO DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: APOYO	Formato: CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL	CODIGO: A-JURCON-F 005
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		VERSION: 01
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		FECHA: 26/11/2021

El (LA) SUSCRITO(A) SUPERVISOR(A) CONTRACTUAL DE LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

CERTIFICA QUE:

El (la) señor (a) **DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA,** identificado con Cédula de Ciudadanía No.1.021.663.858, ejecutó la Prestación de Servicio según contrato No. **108 -2025** las actividades realizadas en el período **DEL 10 DE FEBRERO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2025,** durante el cual ejecutó el objeto contractual pactado y las obligaciones del mismo de acuerdo con el informe del contratista y los documentos que así lo soportan.

Durante el periodo de certificación, el contratista ejecutó el 100% de las actividades asignadas para la meta, por lo tanto se sugiere el pago correspondiente al valor de **$4.400.000**

Soacha, 12 de marzo 2025

MARTHA JEANETTE RUBIO
SUPERVISOR(A) DE CONTRATO
Del 1 al 16 de febrero 2025

IVONNE MARCELA BELLO R.
SUPERVISOR(A) DE CONTRATO
Del 17 al 28 febrero 2025

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL**	**CODIGO: A-JURCON-F 002**
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		**VERSION: 01**
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		**FECHA: 26/11/2021**

FECHA DE ELABORACIÓN	MARZO 12 2025
CONTRATO No.	108-2025
CONTRATISTA	**DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA**
REPRESENTANTE LEGAL	**N/A**
IDENTIFICACION REPRESENTANTE LEGAL	**N/A**
IDENTIFICACIÓN	1.021.663.858
OBJETO CONTRACTUAL	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO DIGITADOR, DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS EN EL MUNICIPIO DE SOACHA DE CONFORMIDAD CON EL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 1862 DE 2024 SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE SOACHA - SECRETARIA DE SALUD Y LA E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
FECHA DE INICIO	2/10/2025
FECHA DE TERMINACIÓN	2/28/2025
DURACIÓN	EL CONTRATO SE EJECUTARÁ DESDE SU PERFECCIONAMIENTO E INICIO DE EJECUCIÓN EN EL SECOP II, SIN QUE DICHO PLAZO PUEDA EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2025
PRORROGA:	HASTA EL 20 DE MARZO 2025
VALOR DEL CONTRATO INICIAL	$4.400.000
VALOR ADICIÓN	$1.932.800
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$6.332.800
PERIODO FACTURADO	DEL 10 DE FEBRERO 2025 AL 28 DE FEBRERO 2025
VALOR A GIRAR	$4.400.000
LUGAR DE EJECUCIÓN CONTRACTUAL	SOACHA
ACTIVIDADES EJECUTADAS	El contratista ejecuta las obligaciones contractuales específicas relacionadas en el informe de actividades que presenta con su cuenta de cobro y cuyas evidencias reposan en el Drive dispuesto para tal fin.
OBSERVACIÓN	El contratista allega planilla de seguridad social No. 1070877778 pagada el 3/4/2025, cuenta de cobro No.1-2025 e informe de actividades. Teniendo en cuenta que el contratista ejecutó el 100% de las actividades correspondientes a la meta de mes de febrero que se estableció por secretaria de salud. De acuerdo con la certificación de actividades emitido por el Enlace Operativo Tatiana León González y Apoyo Enlace Operativo Katherine Ariza Herrera, donde autorizan el pago de la suma correspondiente al valor a girar estipulado para el periodo certificado y conforme al cuadro valores pago mes febrero/2025 perfiles PIC, correo electrónico enviado por Francy Mamanché Cuarán -- líder APS de la Secretaría de Salud de Soacha, valor autorizado por el mismo teniendo en cuenta el valor disponible en el contrato de la contratista. Los soportes reposan en la NAS.

ELABORADO POR	**REVISADO POR**	**APROBADO POR**
Héctor Andrés Cendales Molano Subgerente Administrativo y Financiero	Yeni Escobar Peñaloza Líder de Calidad Julia Andrea De Ávila Heredia Jefe de la Oficina Asesora de Planeación y Gestión Interna	María Victoria Herrera Roa Gerente

E.S.E. Municipal de Soacha Julio César Peñaloza	**E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA**	
MACROPROCESO: APOYO	**Formato: INFORME DE SUPERVISIÓN CONTRACTUAL PERSONA NATURAL**	**CODIGO: A-JURCON-F 002**
PROCESO: GESTIÓN JURIDICA		**VERSION: 01**
SUBPROCESO: CONTRATACIÓN		**FECHA: 26/11/2021**

INFORMACIÓN PLANILLA DE SSS	IBC:	$1.760.000
	NO. DE PLANILLA:	1070877778
	VALOR PAGADO PENSIÓN:	$281.600
	VALOR PAGADO SALUD:	$220.000
	VALOR PAGADO ARL:	$42.900
RELACIÓN DE PAGOS	VALOR CONTRATADO	$6.332.800
	VALOR PAGADO A LA FECHA	$0
	VALOR A GIRAR	$4.400.000
	SALDO POR EJECUTAR	$1.932.800
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**MARTHA JEANETTE RUBIO PAEZ** PROFESIONAL ESPECIALIZADO DEL ÁREA DE LA SALUD Supervisora del 01 al 16 de febrero 2025	
FIRMA SUPERVISOR		
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR	**IVONNE MARCELA BELLO R.** JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Supervisora del 17 al 28 de febrero 2025	
FIRMA SUPERVISOR	Ivonne Bello R.	

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832.001.794 - 2

CUENTA POR PAGAR: 16527

Estado: Confirmado
Fecha de la CXP: 20/03/2025
Tercero: Cédula de ciudadanía - 1021663858 - DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA
Proveedor: 1021663858 - DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA
Cuenta contable: 24010108 - SERVICIOS
Disponibilidad: 125 **Compromiso:** 310 **Obligación:** 551
Factura: DS0000010315 **Fecha:** 20/03/2025 **Plazo:**
Valor: $4,356,000
Valor en letras: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000010933)
Detalle compromiso: Contrato No. 108 Pago prestacion de servicios como digitador según contrato interadministraivo No. 1862 de 2024
Detalle comprobante: [redacted]
PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1862 DEL 2024
PAGO: DEL 10 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2025
CONTRATO: 0108 DE 2025

CONCEPTOS

Cuenta contable		Base	Centro de costos	Naturaleza	Valor
124	73130210 - HONORARIOS - PIC			Debito	$4,400,000.00
079	24362709 - SERVICIOS (RETEICA) 10 X MIL	$4,400,000.00		Credito	$44,000.00

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	20/03/2025	$4,356,000.00

Codigo y nombre del rubro	Codigo y nombre del tipo de gasto	Valor
		$0.00

ELABORO: MAIRA KATERIN MOLINA RUBIO

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA
832001794

OBLIGACION
551

Estado: Confirmado
Fecha: 20/03/2025 12:43:23 PM
CDP: 125
RP: 310
Tercero: 1021663858 - DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA
Documento: 00000000010933
Observaciones: PIC.
PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SEGÚN CONTRATO 1862 DEL 2024
PAGO: DEL 10 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2025
CONTRATO: 0108 DE 2025

RUBROS

Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
2.4.5.02.09.03	ADICION CONVENIO PIC 1862 2024 ALCALDIA DE SOACHA	001 - RECURSOS CORRIENTES	2.4 - GASTOS DE OPERACION	$4,400,000.00	$0.00	$0.00	$4,400,000.00
			Total Obligacion :	**$4,400,000.00**			**$4,400,000.00**

LICENCIADO A: [E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]

DANIELA ALEJANDRA TOLE OSPINA - Documento No.: 1021663858

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA

832001794

Fecha Actual : viernes, 21 marzo 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000017975

Consecutivo : 000000000017975 Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 21/03/2025 8:51:28 a. m. Valor : $ 4.356.000,00

Beneficiario 1021663858 TOLE OSPINA DANIELA ALEJANDRA

Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000001129 *Numero Nota:* 00000001129

Valor en Letras CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCOLOMBIA

Numero : Consignar : 03/21/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCOLOMBIA 1862 PIC SOACHA 2024	1021663858	11100627	$ 0,00	$ 4.356.000,00
COMODIN Egreso Generado por la Dispersion 00000001129	1021663858	24010108	$ 4.356.000,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DS0000010315	$ 4.356.000,00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
565	20250321	2.4.5.02.09.03	ADICION CONVENIO PIC 1862 2024 ALCALDIA DE SOACHA	001 - RECURSOS CORRIENTES	$ 4.400.000,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :AD53890222 JOHANNA GUERRERO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :AD1073691569

LICENCIADO A: [E.S.E MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA] NIT [832001794-2]

Empresa: EMP. DE SALUD SOACHA **Nit:** 832001794
Usuario: DORA ESTEFANIA ACERO RUIZ

25 de Marzo de 2025 7:22:14 AM
Dirección IP: 152.200.137.154

Su última entrada a la Sucursal Virtual Empresas fue el: viernes, 21 de marzo de 2025 - 11:05 AM

Consulta de Lotes

A continuación, podrá consultar el detalle del lote de pagos. Si envió el lote en forma SAP ó PAB, presione el botón "Actualizar Registros". Si el lote enviado tiene el formato FIL debe presionar el icono "Guardar" para consultar el estado de cada pago.

⚠ **Te invitamos a actualizar el estado del lote a un estado Final, a través de la opción "Estado de transacciones/Histórico", debes seleccionar el lote y actualizarlo mediante el botón "Actualizar Lote" ubicado en la parte inferior de la pantalla.**

Información del Lote

Tipo de Pago:	PAGO DE NOMINA
Nombre del Pago:	1129
Cuenta a Debitar:	22100006464 - Ahorros
Nit de la Cuenta:	832001794
Nombre de la Cuenta:	EMP. DE SALUD SOACHA
Valor Total:	69,961,320.00
Número Total de Registros:	19
Fecha de Creación del Lote:	21/03/2025
Fecha de Aplicación:	21/03/2025
Fecha de Envío:	21/03/2025
Número de Secuencia:	A
Fecha Efectiva (dd/mm/aaaa):	21/03/2025
Estado:	Orden de pago recibida, en proceso de verificación

Estado de Registros		
Exitosos	17	☐
Pendientes	0	☐
Rechazados	2	☐
Otros	0	☐
Todos	19	☐

Búsqueda de Registros

Nombre Beneficiario

Identificación Beneficiario

Producto Beneficiario

Valor

Todas	☐	Nro. Registro	Código Transacción	Descripción Transacción	Nombre Beneficiario	Identificación Beneficiario	Producto Beneficiario	Valor	Entidad	Tipo Producto
i <	☐	1	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ALIZ VALENTINA GAR	1001096110	272345687	2,970,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
i <	☐	2	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MAYERLLY KATERINE	1073695066	550476200071324	4,488,660.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
i <	☐	3	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MICHAEL ARMAMDO TA	1000729769	24120841668	2,970,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
i <	☐	4	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ELSY ROCIO REYES M	1026277090	24123524474	2,970,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
i <	☐	5	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DIANE LEADHY CAROL	1073675606	570456870058835	4,356,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
i <	☐	6	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	DANIELA ALEJANDRA	1021663858	24136438625	4,356,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
i <	☐	7	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	HERNAN DARIO ZAMBR	1130620261	191261437	4,356,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
i <	☐	8	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MARCO ANTONIO ARCI	11187821	456070036029	3,069,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
i <	☐	9	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	ANDREA DEL PILAR R	1022423612	691002139	3,069,000.00	BANCO BBVA	AHORROS
i <	☐	10	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	GINA TATIANA RAMIR	1073707711	570002370205235	2,970,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
i <	☐	11	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	VERONICA GUZMAN M	1073718485	24137948149	4,488,660.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS
i <	☐	12	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUIS JEFFERSON MAR	80245897	550004800499248	3,069,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
i <	☐	13	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	NUBIA PALACIOS CA	39671682	143310860	2,970,000.00	BANCO BBVA	AHORROS
i <	☐	14	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	JORGE ALEXANDER SI	79891853	550488436513763	4,356,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
i <	☐	15	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUCY JANNETH RODRI	52297761	488418734882	3,069,000.00	BANCO DAVIVIENDA	AHORROS
i <	☐	16	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	LUZ DARY PAREDES A	1030522682	261312581	4,356,000.00	BANCO DE BOGOTA	AHORROS
i <	☐	17	OKB	ABONADO EN ENTIDAD DE ACH	MALKA IRINA DURAN	40326372	24087737374	3,069,000.00	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS