

 <div>Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.</div>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO- GESTIÓN DE CONTRATACIÓN FORMATO INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y DE APOYO A LA GESTIÓN	CÓDIGO: AP-IA-FT-077 VERSIÓN: 2 FECHA: 2024-09-16
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y LUZ ADRIANA FONSECA RODRIGUEZ		
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD:		1.033.731.290
I. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
OBJETO DEL CONTRATO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.	
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.	PS 1793 2025	FECHA INICIO CONTRATO 2/1/2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	\$ 6.668.838	PLAZO INICIAL DEL CONTRATO DOS (2) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:	\$	13.337.676 VALOR DE HONORARIOS PERIODO A CERTIFICAR: \$ 2.222.946
Nº DE INFORME:	Nº4	Nº CRP: 6402 Nº CDP: 3
PLAZO TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO PRORROGAS	CINCO (5) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS	
UNIDAD FUNCIONAL EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:	4EG- HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN	
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	SAUL ARDILA DURAN - LIDER DE CLINICAS QUIRURGICAS	
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES		
Nº DE MODIFICACIONES DEL CONTRATO:	2	TIPO DE MODIFICACIÓN ADICIONES 2 PRORROGAS 2
VALOR ADICIONADO	\$ 2.222.946	CDP DE LA ADICIÓN: 805 CRP DE LA ADICIÓN: 12126 TIEMPO PRORROGADO: UN (1) MES
VALOR ADICIONADO	\$ 4.445.892	CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO: DOS (2) MESES
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO:
VALOR ADICIONADO		CDP DE LA ADICIÓN: CRP DE LA ADICIÓN: TIEMPO PRORROGADO:
III. POLIZAS		
¿PACTO POLIZAS EN SU CONTRATO?	SI	NO X
Nº DE PÓLIZA:	NOMBRE DE LA ASEGURADORA:	
FECHA DE LA PÓLIZA	FECHA DE APROBACIÓN:	
ITEM	IV. ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO, DE ACUERDO CON EL OBJETO Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO (Deben ser coherentes con las obligaciones específicas del contrato realizadas durante el mes)	
1	Realizó la prestación en el servicio de conformidad con la programación de agenda acordada con el supervisor del contrato, para el desarrollo de sus actividades.	
2	Realizó agendamiento de los procedimientos quirúrgicos para los usuarios que lo soliciten, bien sea de manera presencial o vía telefónica.	
3	Realizó llamadas pre quirúrgica a los pacientes para confirmación de asistencia e informarlos de la preparación requerida para el correspondiente procedimiento. Dejando registro en la Historia Clínica, correo electrónico y Drive.	
4	Elaboro el programa quirúrgico y brindar soluciones y/o alternativas. Validando dentro de la programación diaria la distribución adecuada de los quirófanos, equipos y asignación en la programación diaria del recurso humano necesario para el desarrollo de las cirugías programadas	
5	Realizo la programación quirúrgica a las 2:00 pm y toda eventualidad, inclusión, exclusión o modificación en el horario, en el programa después de esta hora deberá ser informado a las áreas de apoyo involucradas y a los pacientes.	
6	Reviso la Historia clínica de los pacientes a programar para validar que todo esté listo para la cirugía desde el punto de vista de la preparación del paciente. Verificar en la valoración de anestesia si el paciente tiene criterios especiales que se deben tener en cuenta para el momento de la citación y que se dé cumplimiento a ello.	
7	Realizo amadas post quirúrgicas a los pacientes de ingreso y egreso ambulatorio, conforme al protocolo establecido, buscando identificar situaciones de riesgo o de alarma, para diferir inmediatamente el paciente a la Subred.	
8	Realizo seguimiento a la programación de cirugía e informar las desviaciones del programa para la aplicación de correctivos, realizar los registros correspondientes incluyendo los registros de cancelación de cirugía	
9	Diligenció en forma completa, oportuna, sistematizada y legible la historia clínica del paciente (en los casos en que se presentaron fallas del sistema, los formatos), consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de su actuar, de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente, los procedimientos de auditoría y demás directrices relacionadas con el manejo de historias clínicas y respaldando todas las actuaciones realizadas al paciente con firma y sello.	
10	Garantizó la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	
11	Garantizó la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos o instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas.	
12	Reportó al área de Recursos Físicos - Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	
13	Entrego en forma oportuna los documentos requeridos por la Subred, soportes de hoja de vida y soportes para el pago de las cuentas de cobro.	
14	Mantengo la reserva de la información a la cual tiene acceso con ocasión a sus actividades.	
15	Cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo	
16	Porto el carnet institucional de la SUBRED durante la ejecución de las actividades contractuales.	
V. INFORMACIÓN DE APORTES A SEGURIDAD SOCIAL		
No. DE PLANILLA:	1071085219	OPERADOR:
CONCEPTO DEL PAGO	ENTIDAD	FECHA DE PAGO
SALUD:	SALUD TOTAL	9/4/2025
PENSIÓN:	PORVENIR	9/4/2025
RIESGOS LABORALES:	SURA	9/4/2025
OTRO		
TOTAL PAGADO		\$ 440.500
VI. DECLARACIONES DEL CONTRATISTA		
1.- Que desarrollé las actividades descritas en el informe anexo, dentro del periodo de cobro.		
2.- Que realicé el pago de la Seguridad Social donde el ítem se calculo sobre el 40% de los ingresos cancelados del mes anterior pago del cual anexo copia simple, sin que en ningún caso el IBC sea menor a 1 SMMLV (de ser el primer pago adjunto certificaciones de afiliación a cpa, arl, pensión, rut)		
3.- Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo scop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro.		
4.- Que autorizo los impuestos a que estoy obligado a pagar, por ocasión al señalado contrato.		
VII. ANEXOS (Cuando se requiera como una de las obligaciones del contrato)		
Anexar evidencias fotográficas y/o documentales que soporten las actividades realizadas en el periodo correspondiente		
LUZ ADRIANA FONSECA RODRIGUEZ CC: 1.033.731.290 CEL: 3196177484		

Donek C.

DATOS DEL CONTRATISTA					
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO: (30/04/2025)					
NOMBRES Y APELLIDOS:	LUZ ADRIANA FONSECA RODRIGUEZ			CC:	1033731290
CORREO ELECTRÓNICO:	cirugiajeg2013@gmail.com			RUT (NIT):	NA
DIRECCIÓN DOMICILIO:	CR 18 C N 51 79 SUR			TELÉFONO:	3196177484
				CIUDAD:	Bogotá
Manifiesto bajo la gravedad del juramento que, en la declaración de renta del año gravable 2024.					
NO tomaré costos y deducciones				(X)	
SI tomaré costos y deducciones				()	
La presente certificación se expide para efectos de la retención en la fuente a título del impuesto sobre la renta, de conformidad con el numeral 6 del artículo 1.2.4.1.6 y parágrafo 4 del decreto único 1625 de 2016, modificados por los artículos 9 y 11 del decreto 2231 de diciembre 22 de 2023 y la aplicación de la renta exenta del 25% sobre operaciones que tiene que ver con el tratamiento tributario de los pagos laborales.					
Regimen Simple De Tributación : RESOLUCIÓN 00165 ARTICULO 12 Por la cual se debe informar por parte de los contribuyentes si optaron por el impuesto unificado bajo el Régimen Simple de Tributación /				SI ()	NO (X)
BANCO AL CUAL CONSIGNAR:	DAVIVIENDA	TIPO DE CUENTA:	AHORROS	Nº CUENTA:	0570004870518928
NOMBRE DEL BANCO (APLICA CUANDO EL BANCO NO SE ENCUENTRE EN LA LISTA DESPLIEGABLE)					
NÚMERO DEL CONTRATO Y DATOS DE LA ÚLTIMA ADICIÓN (PERIODO OBJETO DE PAGO)					
Nº DEL CONTRATO:	PS 1793 2025	Nº CDP:		Nº. RP:	
					PLAZO DEL CONTRATO INCLUIDAS PRORROGAS : CINCO (5) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS
FECHA DE INICIO CONTRATO	2/1/2025	FECHA DE TERMINACIÓN CONTRATO:	30/6/2025		VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES: \$ 13.337.676
PERIODO OBJETO DE COBRO:	DEL 01/04/2025 AL 30/04/2025				
VALOR A PAGAR CORRESPONDIENTE AL PERIODO OBJETO DE COBRO EN (LETRAS Y NÚMEROS)	\$ 2.222.946				
	(DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS MCTE				
<div>Adriana Fonseca</div> <div>LUZ ADRIANA FONSECA RODRIGUEZ</div> <div>1033731290</div> <div>3196177484</div> <div>Daniel C. J.</div>					

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO - GESTION DE CONTRATACION FORMATO INFORME DE SUPERVISION CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTION		CÓDIGO: AP-1A-FT-078 VERSION: 2 FECHA: 2024-09-16																									
CELEBRADO ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y																													
NOMBRE DEL CONTRATISTA			LUZ ADRIANA FONSECA RODRIGUEZ																										
NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD			1.033.731.290																										
I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS																													
OBJETO DEL CONTRATO:		PRESTAR SERVICIOS TÉCNICOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN PROGRAMACIÓN DE CIRUGÍA PARA DESARROLLAR ACTIVIDADES EN LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E																											
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES No.		PS 1793 2025		FECHA INICIO CONTRATO																									
				2/1/2025																									
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		\$ 6.668.838																											
VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDO ADICIONES:		\$ 13.337.676		VALOR DE HONORARIOS PERÍODO A CERTIFICAR:																									
				\$ 2.222.946																									
N° PAGO / N° DE INFORME:		(4 de 4)		N° CRP INICIAL:																									
				6402																									
PLAZO DEL CONTRATO INCLUYENDO PRORROGAS		CINCO (5) MESES Y VEINTINUEVE (29) DIAS																											
N° DE PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL:		1071085219		OPERADOR:																									
				SIMPLE																									
PROCESO EN DONDE SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES:		GESTION HOSPITALARIA																											
UNIDAD FUNCIONAL DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES:		HOSPITAL JORGE ELIECER GAITAN																											
NOMBRE DEL SUPERVISOR:		SAUL ARDILA DURAN - LIDER DE CLINICAS QUIRURGICAS																											
II. MODIFICACIONES CONTRACTUALES																													
N° DE MODIFICACIÓN:		2		TIPO DE MODIFICACIÓN (ADICIÓN - PRÓRROGA):																									
				2																									
VALOR ADICIONADO		\$ 2.222.946		CDP DE LA ADICIÓN:																									
				805																									
VALOR ADICIONADO		\$ 4.445.892		RP DE LA ADICIÓN:																									
				12126																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
				UN (1) MES																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
				DOS (2) MESES																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
VALOR ADICIONADO				TIEMPO PRORROGADO:																									
III. POLIZAS (SI APLICA)																													
¿FACTÓ POLIZAS EN SU CONTRATO?		SI		NO																									
				X																									
N° DE PÓLIZA:		NA		NOMBRE DE LA ASEGURADORA:																									
				NA																									
FECHA DE LA PÓLIZA		ACTO ADMINISTRATIVO DE APROBACIÓN:																											
IV. VERIFICACION DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS																													
SE VERIFICA QUE QUE HA CUMPLIDO CON LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DURANTE EL MES O PERIODO LABORADO Y SE APRUEBA PARA EL PAGO RESPECTIVO.																													
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEM</th> <th>CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS</th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?</td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?</td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>						ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO	1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X		2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X		3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X		4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X		5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X	
ITEM	CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS	SI	NO																										
1	¿El contrato se encuentra debidamente legalizado?	X																											
2	¿El contratista autorizó que los impuestos que debe cancelar para la legalización del mencionado contrato le sean descontados del valor a cancelar como consta en la declaración del informe de ejecución de actividades?	X																											
3	¿Que el contratista presentó satisfactoriamente las obligaciones contractuales, los cuales pueden ser verificados en el informe anexo y en el SECOP?	X																											
4	¿Que el contratista da cumplimiento a sus obligaciones frente a los aportes al sistema de seguridad social y de parafiscales, tal como exige el artículo 50 de la Ley 789 de 2002?	X																											
5	¿Que adjunto evidencia del cargue en el aplicativo secop de la cuenta correspondiente al mes objeto de cobro?	X																											
Teniendo en cuenta lo anterior y conforme a la clausula "Forma de Pago, CERTIFICO el cumplimiento de las obligaciones pactadas con el contratista, para el pago correspondiente al periodo del (01/04/2025) AL (30/04/2025)																													
FIRMA DE QUIEN CONVALIDA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PARA EL PRESENTE PERIODO DE PAGO:		NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: SAUL ARDILA DURAN PERFIL: LIDER DE CLINICAS QUIRURGICAS																											
		NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR HOSPITALARIO: YANITH PIRAGAUTA GUTIERREZ CARGO: DIRECTORA TÉCNICA CODIGO 009 GRADO 05																											

Daniela C.



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-04-10, 09:47:58 A. M. Tipo Planilla: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1071085219
Período Cotización: marzo de 2025 Período Servicio: marzo de 2025 Referencia pago: 8822889760

PAGADA 09/04/2025

ATOS DEL APORTANTE

ión Social	LUZ ADRIANA FONSECA RODRIGUEZ	Dirección	AV. CARRERA 18C #51 - 79 SUR
umento	CC1033731290	Teléfono	3105864630
o de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
o Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
dad	BOGOTA D.C.	Identificación	
resentante Legal		ARP	ARL SURA
al Afiliados	1		

DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas				Parafiscales			Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Idificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saldo Cotización	RET	TDE	TAE	TAF	VSP	VST	SLU	VAF	VAC	DAE AFP	DMA AFP	DMA CCF	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora	Administradora

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Incapacidades Licet. Cas. saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.423.500	\$1.423.500	\$1.423.500	\$0	\$227.800	\$178.000	\$34.700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$440.500	\$0	\$440.500

Daniela c. *[Signature]*