Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	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:	olga lucia davila jimenez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53105496	
CORREO ELECTRONICO:	olludaji0929@gmail.com				CELULAR:	2624663	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	34187408981				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3481			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	30382	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL		HASTA	FECHA FINAL		
		2025-06-01			2025-06-30		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,013,175						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$19,112,432
VALOR EJECUTADO	$18,356,989
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,013,175
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$755,443
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9487766017	$1,749,886	$218,736	$279,982	3	$42,627	$541,345

Dado en Bogotá a los treinta(30) días del mes de Junio de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

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
. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Se realizan 52 sesiones en los Jardines: Jardin infantil idear, jardin infantil piagetano, jardin infantil 123 por ti , jardin infantil emanuel, jardin infantil kendrich, jardin infantil santa cecilia, jardin infantil my explorer, jardin infantil pintando sueños,jardin infantil sergio benavides, jardin infantil bebes disney, jardin infantil tinny y lenny, jardin infantil pompin y tararin, jardin infantil patolines En laLocalidad de bosa, Kennedy,puentearanda, fontibon actividades programadas acorde a lo planeado en el cronograma	Acta ,Cronograma, listado de sesiones colectivas
. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Se realizan 52 sesiones en los Jardines: Jardin infantil idear, jardin infantil piagetano, jardin infantil 123 por ti , jardin infantil emanuel, jardin infantil kendrich, jardin infantil santa cecilia, jardin infantil my explorer, jardin infantil pintando sueños,jardin infantil sergio benavides, jardin infantil bebes disney, jardin infantil tinny y lenny, jardin infantil pompin y tararin, jardin infantil patolines Localidad de bosa, Kennedy,puente aranda, fontibon	Acta, listado de sesiones colectivas , pre test Drive del producto línea de salud oral. Canalizaciones.
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	Durante el mes de Junio no se reportan	No aplica
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	No se realiza	No aplica
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	No se realiza	No aplica
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se orienta a los menores , padres y docentes intervenidos en cuanto a sus Derechos y Deberes en Salud a fin de hacer uso efectivo y adecuado de su derecho a la Salud, asistir a control Odontológico periódico	No aplica
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se realiza entrega de productos Soportes de las intervenciones realizadas para Digitación al Líder del proceso, con la calidad esperada, Se entrega informe semanal y final de intervenciones realizadas, al líder del proceso y se realiza revisión a la calidad de los soportes entregados al Líder del proceso, recibiendo sugerencia	Ficha de Verificación listado de sesiones colectivas profesional en salud oral., Canalizaciones
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	Se realiza revisión a la calidad de los soportes entregados al Líder del proceso, recibiendo sugerencias y ajustando los soportes según revisión	Ficha de Verificación, listado de sesiones colectivas profesional en salud oral
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	Se realiza dilingenciamiento y presentación del cronograma de actividades planeadas en el drive	Drive ,actas y Ficha de Verificación profesional en odontologia
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se realiza reportes de actividades diarias PIC y jornada IEC Semana de prevención y lucha contra canceres prevalentes en el distrito.conversatorio Asegúrate mes de Junio 2025	Link google. forms y correo institucional pantallazosespacioeducativo@gmail.com
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	No se reporta eventualidad en el mes de Junio, se realiza el objetivo establecido.	Ficha de Verificación profesional en odontologia
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se actua de manera consistente ,se maneja la empatía y se realizan las acciones pic acorde a lo estipulado en los lineamientos.	No aplica
. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Se porta carnet y chaqueta institucional de la subred sur occidente.	Formatos ficha técnica salud bucal y actas

Copia Controlada Subred Suroccidente

Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Se realiza el cuidado de los elementos asignados y se da buen uso de los insumos	No aplica
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se entrega informe semanal y final de intervenciones realizadas, al líder del proceso en Jardines y soportes de las acciones realizadas	Ficha de Verificación profesional en odontología listados de sesiones colectivas , Canalizaciones
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	no aplica	no aplica

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

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:	olga lucia davila jimenez						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	53105496	
CORREO ELECTRONICO:	olludaji0929@gmail.com				CELULAR:	2624663	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR EDUCATIVO FONTIBON				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K29	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A				TIPO DE CUENTA:	AHORRO	
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	34187408981				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	3481			VIGENCIA		2025	
NÚMERO DE CDP	1373	FECHA	2025-06-17 13:58:49.000	NÚMERO DE CRP	30382	FECHA	2025-06-25 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-05-16		2025-05-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$265,571						
TIPO DE SERVICIOS	PIC	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:	$22,276,624
VALOR EJECUTADO	$18,662,560
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$265,571
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$3,614,064
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	84%

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
9486520566	$1,595,056	$199,382	$255,209	3	$38,856	$493,447

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Mayo de 2025. Lo anterior para que surta el pago pertinente.

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

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
. Cumplir a cabalidad con las actividades afines al perfil de gestor, bachiller, técnico y/o tecnólogo, profesional, profesional especializado, conforme a lo establecido por los lineamientos distritales del Modelo de salud MAS Bienestar en el marco de las acciones del plan de intervenciones colectivas PSPIC, en concordancia a estándares institucionales y portafolio de servicios, con criterios de veracidad, calidad, oportunidad y pertinencia según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, procesos, guías institucionales y nacionales vigentes	Se realizan sesiones presenciales en los Jardines: Jardin mis pequeños sabios,jardín color esperanza, jardín montesory, jardín kendrich,jardín infantil personitas,jardín universo del saber, jardín libélula, jardín tallerin, jardín santa rosita,jardín grandes talentos, jardín nuevo piagetano En la Localidad de bosa, Kennedy,puente aranda, fontibon actividades programadas acorde a lo planeado en el cronograma	Acta ,Cronograma, listado de sesiones colectivas
. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	No se realiza	No aplica
Desarrollar acciones de control social, demanda inducida, información, sensibilización, educación, canalización, atención, seguimiento, notificación de eventos de interés en salud pública y notificación de alertas a la población identificada.	No se realiza	No aplica
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	Se orienta a los menores , padres y docentes intervenidos en cuanto a sus Derechos y Deberes en Salud a fin de hacer uso efectivo y adecuado de su derecho a la Salud, asistir a control Odontológico periódico.	No aplica
Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la secretaria Distrital de Salud o por la Subred.	Se realiza entrega de productos Soportes de las intervenciones realizadas para Digitación al Líder del proceso, con la calidad esperada, Se entrega informe semanal y final de intervenciones realizadas, al líder del proceso y se realiza revisión a la calidad de los soportes entregados al Líder del proceso, recibiendo sugerencias y ajustando los soportes según revisión	Ficha de Verificación listado de sesiones colectivas profesional en salud oral., Canalizaciones
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	Se realiza revisión a la calidad de los soportes entregados al Líder del proceso, recibiendo sugerencias y ajustando los soportes según revisión.	Ficha de Verificación, listado de sesiones colectivas profesional en salud oral
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, aplicativos de la Subred o de la SDS, entre otros, o realizar ajustes de manera oportuna cuando sean requeridos acorde a las observaciones de calidad dada por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención	Se realiza dilingenciamiento y presentación del cronograma de actividades planeadas en el drive	Drive ,actas y Ficha de Verificación profesional en odontologia
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control	Se realiza reportes de actividades diarias PIC y jornada IEC Semana de prevención y lucha contra canceres prevalentes en el distrito.conversatorio Asegúrate mes de mayo 2025	Link google. forms y correo institucional pantallazosespacioeducativo@gmail.com
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento de estos	No se reporta eventualidad en el mes de Mayo, se realiza el objetivo establecido	Ficha de Verificación profesional en odontologia
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se actua de manera consistente ,se maneja la empatía y se realizan las acciones pic acorde a lo estipulado en los lineamientos	No aplica
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio	Se porta carnet y chaqueta institucional de la subred sur occidente	Formatos ficha técnica salud bucal y actas
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Se realiza el cuidado de los elementos asignados y se da buen uso de los insumos	No aplica
. Portar los elementos de identificación institucional de manera adecuada y permanente en la ejecución de las acciones, así como el uso eficiente de los insumos para el desarrollo de la actividad	Se entrega informe semanal y final de intervenciones realizadas, al líder del proceso en Jardines y soportes de las acciones realizadas	Ficha de Verificación profesional en odontología listados de sesiones colectivas , Canalizaciones
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	no aplica	no aplica
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	no aplica	no aplica
Participar activamente en procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, según se requiera.	no aplica	no aplica

Copia Certificada Subred Sur Occidente

MONICA VIVIANA BELLO FLOREZ
52744682
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

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:

OLGA LUCIA DAVILA JIMENEZ

C.C 53105496 DE BOGOTA

La suma de cuatro millones trece mil ciento setenta y cinco pesos/cte (4.013.175), por concepto de servicios como (Profesional en Odontología) en el Entorno Educativo, durante el periodo de 01 al 30 DE JUNIO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3481-2025



Olga Lucia Dávila Jiménez

C.C 53105496 DE BOGOTA

CUENTA DEAHORROS BANCOLOMBIA

NUMERO DE CUENTA 341-874089-81

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de Junio (de 01 al 30 de JUNIO de 2025) y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

DOCUMENTOEQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBREDINTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR

OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

OLGA LUCIA DAVILA JIMENEZ

C.C 53105496 DE BOGOTA

La suma de Doscientos sesenta y cinco mil con quinientos setenta y un pesos/M.cte ($265,571), por concepto de servicios de horas adicionales como (Profesional en Odontología) en el Entorno Educativo, durante el periodo de 16 al 31 DE MAYO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 3481-2025



Olga Lucia Dávila Jiménez

C.C 53105496 DE BOGOTA

CUENTA DEAHORROS

BANCOLOMBIA NUMERO DE

CUENTA 341-874089-81

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de Mayo (de 16 al 31 de MAYO de 2025) y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.



(Diego Castillo)
Apoyo a la supervisión
Entorno Educativo

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

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ◉ No

Identificación 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		
☐	Enero 2025 Completo.pdf	Enero 2025 Completo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Marzo 2025 Completo.pdf (Archivado)	Marzo 2025 Completo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril Completo 2025.pdf	Abril Completo 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo Completo.pdf	Mayo Completo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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 53105496		DAVILA JIMENEZ OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tranversal 71b # 7 b - 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108120273	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1581004517	9487766017	I	2025/06/25	2025/06/26	NEQUI	1	$571,600

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)					$1,732,982	$277,300			$1,732,982	$216,700			$1,732,982	$34,700			$1,732,982	$42,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,732,982	$277,300			$1,732,982	$216,700			$1,732,982	$34,700			$1,732,982	$42,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,732,982	$277,300			$1,732,982	$216,700			$1,732,982	$34,700			$1,732,982	$42,300		$0	$0
1	CC 53105496	DAVILA OLGA	25-14	30	$1,732,982	$277,300	EPS008	30	$1,732,982	$216,700	CCF24	30	$1,732,982	$34,700	14-11	30	$1,732,982	$42,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,732,982	$277,300			$1,732,982	$216,700			$1,732,982	$34,700			$1,732,982	$42,300		$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 53105496		DAVILA JIMENEZ OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tranversal 71b # 7 b - 34	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108120273	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1581004517	9487766017	I	2025/06/25	2025/06/26	NEQUI	1	$571,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$277,300	$200	$0	$277,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$277,300	$200	$0	$277,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,300	$100	$0	$42,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,300	$100	$0	$42,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$100	$0	$34,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$34,700	$100	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$216,700	$200	$0	$216,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$216,700	$200	$0	$216,900
TOTAL				1	$571,000	$600	$0	$571,600