

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS 2784 2020	C.D.P. No.:	10	Proceso al que pertenece:	ASISTENCIAL/URGENCIAS/MEDICO GENERAL
				Unidad a la que pertenece:	UMHES SANTA CLARA
Nombre del Contratista:	RAMON ARTURO MURILLO CAICEDO			C.C.	1.030.652.286 de: Bogota
Fecha Inicio:	2020-02-01	Fecha Terminación inicial:	2020-07-31	Valor Mensual:	\$ 7.135.944
				Valor a cobrar:	\$ 7.135.944

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

N° CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	ENERO	\$ 0	\$ 0	0
2	FEBRERO	\$ 6.572.580	\$ 722.100	40780865
3	MARZO	\$ 7.135.944	\$ 813.500	41318265
4	ABRIL	\$ 1.690.092	\$ 883.100	42017626
5	MAYO	\$ 7.135.944	\$ 157.600	42641334
6	JUNIO	\$ 7.135.944	\$ 512.100	43452692
7	JULIO	\$ 0	\$ 0	0
8	AGOSTO	\$ 0	\$ 0	0
9	SEPTIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0
10	OCTUBRE	\$ 0	\$ 0	0
11	NOVIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0
12	DICIEMBRE	\$ 0	\$ 0	0
13				

Resumen de
contrato

VALOR INICIAL DEL CONTRATO
\$ 41.688.936

VALOR TOTAL DEL CONTRATO
\$ 41.688.936

PAGOS REALIZADOS
\$ 29.670.504

SALDO DEL CONTRATO
\$ 12.018.432

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES, DE MANERA PERSONAL Y AUTONOMA EN SU CONDICION DE MEDICO DE LA DIRECCION DE URGENCIAS.(ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y DEMAS ASIGNADAS), CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTERGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

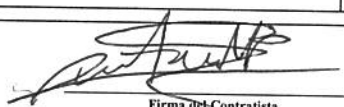
Relación de actividades para el periodo: Desde: 2020-06-01 Hasta: 2020-06-30

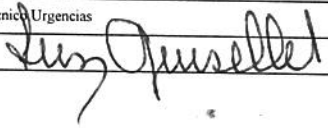
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	DESCRIPCIÓN DEL DESARROLLO	
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Realizar las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de su especialidad, de una manera oportuna y pertinente.	1. Se realizaron las actividades, procedimientos diagnósticos y terapéuticos determinados dentro del plan de manejo de mi especialidad, de una manera oportuna y pertinente.	1. Registros de Historias Clínicas con mi usuario en el Sistema de Dinámica Gerencial durante el mes de Junio 2020
2. Brindar una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada.	2. Brinde una atención en salud buscando los mejores estándares de oportunidad, integridad, suficiencia, continuidad y pertinencia, en un ambiente de atención personalizada y humanizada.	2. Preste servicios humanizados a los pacientes, con los tiempos de oportunidad de atención establecidos por la institución en el mes de Junio 2020
3. Prestar sus servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales.	3. Prestar mis servicios asistenciales respetando la autonomía institucional de la SUBRED, su visión, misión, estructura orgánica reglamentos administrativos, técnicos, científicos y disciplinarios, acogiendo las directrices institucionales.	3. Utilicé adecuadamente los EPP y cumplí con las directrices institucionales durante el mes de Junio 2020
4. Realizar las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	4. Se realizaron las actividades según las necesidades de la subred dando cobertura en todas las unidades en donde se oferta el servicio y sea requerido.	4. Realice entrega de actividades diarias en drive del correo censohospitalsantaclara@gmail.com en el mes de Junio 2020
5. Informar al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	5. Informe al paciente y su familia sobre la condición clínica, plan de manejo, atención y recomendaciones de egreso, conocer el grado de satisfacción sobre los servicios prestados y resolver inquietudes relacionadas con el proceso de atención.	5. Registro en Historias Clínicas con mi usuario que se encuentran en el sistema de Dinámica Gerencial durante el mes de Junio de 2020
6. Llevar registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	6. Lleve el registro de las actividades, procedimientos e intervenciones, así como mantuve actualizados los informes estadísticos definidos por la institución y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los procesos de costos y facturación.	6. Reporte de parámetros y realización de epicrisis soportados en el Sistema de Dinámica Gerencial en el mes de Junio 2020
7. Respetar los derechos del paciente, cumplir el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se preste la atención.	7. Respete los derechos del paciente, cumpla el código de ética médica y las disposiciones legales pertinentes propias de los servicios en donde se prestó la atención.	7. Realice actividades según programación del servicio en el área de pasillo 2 y consulta, Actividades que se encuentran en AZ en la oficina de la coordinación de urgencias correspondientes al mes de Junio 2020
8. Realizar el seguimiento y control a pacientes en los que se requiera su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	8. Realice el seguimiento y control a pacientes en los que se requirió su participación e impartir instrucciones al equipo de salud sobre los procedimientos ordenados.	8. Notas de evolución y revaloración HC que se soportan en el Sistema de Dinámica Gerencial con mi usuario durante el mes de Junio 2020
9. Emitir conceptos médicos que se le requieran, realizar resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que sean solicitados.	9. Emití conceptos médicos que se le requieran, realice resúmenes de historia clínica, epicrisis u otros documentos asistenciales o administrativos que fueron solicitados.	9. Registro de HC con mi usuario en Sistema Dinámica Gerencial durante el mes de Junio de 2020
10. Diligenciar en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) de las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de mi 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. Diligencie en forma completa, oportuna, sistematizada y legible (en los casos en que se presenten fallas del sistema, los formatos) de las historias clínicas, consentimiento informado, reportes de estudios y demás registros propios de mi 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. Diligenciamiento de formatos de plan de contingencia con firma y sello que se encuentran en las HC de los pacientes atendidos y realización fichas de notificación cuando se requirió entregadas a la oficina de Epidemiología durante el mes de Junio de 2020
11. Garantizar la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	11. Garantice la debida reserva de la información del paciente y de los registros clínicos.	11. Garantice la confidencialidad de HC durante el mes de Junio 2020

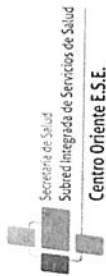
12	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.	12. Garantizar la integridad y adecuado funcionamiento de los equipos, elementos e instalaciones, así como la utilización racional de los recursos que la Subred aporte al desarrollo de las actividades contratadas y responder por su reposición o reparación cuando los daños se ocasionen por negligencia o inadecuada manipulación de los mismos.	12. Reporte a mesa de ayuda en caso de falla de equipos y recursos de la SUBREDCO durante el mes de Junio 2020
13	13. Reportar al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	13. Reporte al área de Recursos Físicos – Activos Fijos de la SUBRED, los equipos de propiedad del contratista, que se destine a las actividades asistenciales.	13. N/A
14	14. Participar activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad.	14. Participé activamente en el desarrollo, implementación y cumplimiento de las políticas institucionales, sistema integrado de gestión, acreditación, seguridad del paciente y demás actividades enmarcadas dentro del sistema obligatorio de garantía de la calidad.	14. Fortalecí el programa de seguridad del paciente para minimizar los eventos adversos que se podían presentar en el servicio, avisando novedades al Enfermero del servicio durante el mes de Junio 2020
15	15. Participar en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado 16. Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	15. Participé en las diferentes actividades del servicio, jornadas de capacitación, inducción, reuniones, comités y eventos a los cuales sea convocado 16. Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	0
16	16. Participar en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	16. Participé en la elaboración, actualización, implementación y adherencia de guías, manuales, procedimientos y protocolos que apliquen al servicio.	0
17	17. Apoyar a la Entidad en las actividades que demande según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales.	17. Apoyé a la Entidad en las actividades que demandó según requerimientos interinstitucionales y extra institucionales	0
18	18. Participar en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.	18. Participé en la elaboración de respuestas a reclamaciones y requerimientos que se presenten en desarrollo de la atención que se obliga a prestar a los usuarios o pacientes que demanden el servicio.	0
19	19. Prestar el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB.	19. Presté el apoyo necesario para dar respuesta a objeciones iniciales evitando así que se genere Glosa Definitiva o procesos de Conciliación por parte de EPS-S-EAPB.	0
20	20. Notificar los sucesos de seguridad que se presenten durante el proceso de atención.	20. Notifiqué los sucesos de seguridad que se presentaron durante el proceso de atención.	0
21	21. Participar en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	21. Participé en los análisis a los que sea convocado e implementar las acciones de mejora definidas para el servicio.	0
22	22. Reportar los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	22. Reporté los eventos de notificación obligatoria con la oportunidad establecida en la normatividad vigente.	22. Cumplí con el reporte de fichas de notificación durante el mes de Junio, entregadas a SIVIGILA
23	23. Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica.	23. Desarrollar actividades de docencia de servicio en la revista médica u otro espacio dirigidas a los estudiantes y/o personal del servicio, para el desarrollo y formación del recurso humano en salud, si aplica.	23. N/A
24	24. Instruir a la comunidad sobre la prevención de las enfermedades propias de su especialidad.	0	0
25	25. Informar al supervisor del contrato cualquier novedad que afecte el cumplimiento de sus obligaciones.	25. Informé al supervisor del contrato cualquier novedad que afectó el cumplimiento de mis obligaciones.	0
26	26. Facilitar las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.	26. Facilité las labores de supervisión que la SUBRED, realice en forma directa por la Subdirección de Servicios de Salud, la Oficina de Calidad y/o a través de terceros.	0
27	27. Cumplir oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad.	27. Cumplí oportunamente las recomendaciones, oportunidades de mejora, actas de compromiso y demás solicitudes de la Supervisión y de la Oficina de Garantía de Calidad.	0
28	28. Acreditar el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a su favor.	28. Acredité el cumplimiento del pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscal durante la vigencia del contrato, requisito indispensable para generar cada pago a mi favor.	28. Entregué pago de seguridad social en la cuenta de cobro escaneada y soportado en Scop II
29	29. Apoyar en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	29. Apoyé en la parte técnica las actividades de supervisión de los contratos cuando estas sean asignadas	0
30	30. Cumplir con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informar con anticipación para el cumplimiento de sus actividades	30. Cumplí con las actividades establecidas en el respectivo contrato, cumpliendo con las directrices establecidas por la institución; en los casos de novedades informé con anticipación para el cumplimiento de mis actividades	0
31	31. Las demás asignadas por la supervisión del contrato.	31. Cumplí con las demás actividades asignadas por la supervisión del contrato.	0
32	0	0	0

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro


Firma del Contratista
C.C. 1.030.652.286 de Bogotá

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS	
NOMBRE:	Luz Guiselle Linares Jiménez
CARGO:	Director Técnico Urgencias
FIRMA	



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE
SERVICIO DE URGENCIAS
PRODUCTIVIDAD

UNIDAD FUNCIONAL :

UMHES SANTA CLARA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:

RAMON ARTURO MURILLO CAICEDO

PROFESIÓN :

MEDICO GENERAL

FECHA DE EJECUCION DEL CONTRATO:

01/06/2020 - 30/06/2020

N°	ACTIVIDADES	AÑO 2020											
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
1	Horas programadas según cuadro actividades mes						228						
2	Horas ejecutadas mes						228						
3													
4	Otras horas realizadas en otras áreas diferentes a urgencias												
5													
6													
7													
8													
9													
TOTAL (Actividades)													
		TOTAL HORAS A COBRAR MES											
		228											
		VALOR HORA											
		31.298											
		VALOR TOTAL A COBRAR MES:											
		7135.944											

Firmas:

CONTRATISTA:

Visto Bueno LIDER :

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030652286	RAMON ARTURO MURILLO CAICEDO		CLL 40 # 72 L 40 SUR	3004887031	RAMONMURILLO1995@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
PERIODO SALUD					1	0
2020-05	2020-05	I	18/06/2020	43452692	TOTAL A PAGAR \$512.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

* TOTALES SALUD														
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad			Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor						
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	356.800	0		0		0		0	0	0	356.800	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Substitencia	Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Povernir	800224008-8	85.700	0	0	0	0	0	0	0	85.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES																									
Código ARL		Nombre		NIT		Cotización		Aportes Otros		Valor Neto		Días		Valor Mora		Subtotal		Valor Saldo a		Fondo		Total a Pagar		No. Afiliados	
						Obligatoria		Sistemas		Cotización		Mora		Cotización		Cotización		Favor		Solidaridad					
14-11		ARL SURA		890903790-5		69,600				69,600		0		0		69,600						69,600		1	

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre		NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
TOTALES CAJAS								

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mera	Total a Pagar
Salud	1	356.800	356.800
Pensión	1	85.700	85.700
Riesgos Laborales	1	69.600	69.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	512.100	512.100

TIPO		DATOS DEL APORTANTE							
		NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC		1030652286	RAMON ARTURO MURILLO CAICEDO		CLL 40 # 72 L 40 SUR	3004857031	RAMONMURILLO1985@GMAIL.COM	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO		CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA		1 – Independiente				BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2020-05	2020-05	I	18/05/2020	43452692	\$512,100

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cédula	Situación	Extemporáneo	Causa, enfermedad	NO	SI	T06	T07	T08	T09	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	T17	T18	T19	T20	T21	T22	T23	T24	T25	T26	T27	T28	T29	T30	T31	T32	T33	T34	T35	T36	T37	T38	T39	T40	T41	T42	T43	T44	T45	T46	T47	T48	T49	T50	T51	T52	T53	T54	T55	T56	T57	T58	T59	T60	T61	T62	T63	T64	T65	T66	T67	T68	T69	T70	T71	T72	T73	T74	T75	T76	T77	T78	T79	T80	T81	T82	T83	T84	T85	T86	T87	T88	T89	T90	T91	T92	T93	T94	T95	T96	T97	T98	T99	T100	T101	T102	T103	T104	T105	T106	T107	T108	T109	T110	T111	T112	T113	T114	T115	T116	T117	T118	T119	T120	T121	T122	T123	T124	T125	T126	T127	T128	T129	T130	T131	T132	T133	T134	T135	T136	T137	T138	T139	T140	T141	T142	T143	T144	T145	T146	T147	T148	T149	T150	T151	T152	T153	T154	T155	T156	T157	T158	T159	T160	T161	T162	T163	T164	T165	T166	T167	T168	T169	T170	T171	T172	T173	T174	T175	T176	T177	T178	T179	T180	T181	T182	T183	T184	T185	T186	T187	T188	T189	T190	T191	T192	T193	T194	T195	T196	T197	T198	T199	T200	T201	T202	T203	T204	T205	T206	T207	T208	T209	T210	T211	T212	T213	T214	T215	T216	T217	T218	T219	T220	T221	T222	T223	T224	T225	T226	T227	T228	T229	T230	T231	T232	T233	T234	T235	T236	T237	T238	T239	T240	T241	T242	T243	T244	T245	T246	T247	T248	T249	T250	T251	T252	T253	T254	T255	T256	T257	T258	T259	T260	T261	T262	T263	T264	T265	T266	T267	T268	T269	T270	T271	T272	T273	T274	T275	T276	T277	T278	T279	T280	T281	T282	T283	T284	T285	T286	T287	T288	T289	T290	T291	T292	T293	T294	T295	T296	T297	T298	T299	T300	T301	T302	T303	T304	T305	T306	T307	T308	T309	T310	T311	T312	T313	T314	T315	T316	T317	T318	T319	T320	T321	T322	T323	T324	T325	T326	T327	T328	T329	T330	T331	T332	T333	T334	T335	T336	T337	T338	T339	T340	T341	T342	T343	T344	T345	T346	T347	T348	T349	T350	T351	T352	T353	T354	T355	T356	T357	T358	T359	T360	T361	T362	T363	T364	T365	T366	T367	T368	T369	T370	T371	T372	T373	T374	T375	T376	T377	T378	T379	T380	T381	T382	T383	T384	T385	T386	T387	T388	T389	T390	T391	T392	T393	T394	T395	T396	T397	T398	T399	T400	T401	T402	T403	T404	T405	T406	T407	T408	T409	T410	T411	T412	T413	T414	T415	T416	T417	T418	T419	T420	T421	T422	T423	T424	T425	T426	T427	T428	T429	T430	T431	T432	T433	T434	T435	T436	T437	T438	T439	T440	T441	T442	T443	T444	T445	T446	T447	T448	T449	T450	T451	T452	T453	T454	T455	T456	T457	T458	T459	T460	T461	T462	T463	T464	T465	T466	T467	T468	T469	T470	T471	T472	T473	T474	T475	T476	T477	T478	T479	T480	T481	T482	T483	T484	T485	T486	T487	T488	T489	T490	T491	T492	T493	T494	T495	T496	T497	T498	T499	T500	T501	T502	T503	T504	T505	T506	T507	T508	T509	T510	T511	T512	T513	T514	T515	T516	T517	T518	T519	T520	T521	T522	T523	T524	T525	T526	T527	T528	T529	T530	T531	T532	T533	T534	T535	T536	T537	T538	T539	T540	T541	T542	T543	T544	T545	T546	T547	T548	T549	T550	T551	T552	T553	T554	T555	T556	T557	T558	T559	T560	T561	T562	T563	T564	T565	T566	T567	T568	T569	T570	T571	T572	T573	T574	T575	T576	T577	T578	T579	T580	T581	T582	T583	T584	T585	T586	T587	T588	T589	T590	T591	T592	T593	T594	T595	T596	T597	T598	T599	T600	T601	T602	T603	T604	T605	T606	T607	T608	T609	T610	T611	T612	T613	T614	T615	T616	T617	T618	T619	T620	T621	T622	T623	T624	T625	T626	T627	T628	T629	T630	T631	T632	T633	T634	T635	T636	T637	T638	T639	T640	T641	T642	T643	T644	T645	T646	T647	T648	T649	T650	T651	T652	T653	T654	T655	T656	T657	T658	T659	T660	T661	T662	T663	T664	T665	T666	T667	T668	T669	T670	T671	T672	T673	T674	T675	T676	T677	T678	T679	T680	T681	T682	T683	T684	T685	T686	T687	T688	T689	T690	T691	T692	T693	T694	T695	T696	T697	T698	T699	T700	T701	T702	T703	T704	T705	T706	T707	T708	T709	T710	T711	T712	T713	T714	T715	T716	T717	T718	T719	T720	T721	T722	T723	T724	T725	T726	T727	T728	T729	T730	T731	T732	T733	T734	T735	T736	T737	T738	T739	T740	T741	T742	T743	T744	T745	T746	T747	T748	T749	T750	T751	T752	T753	T754	T755	T756	T757	T758	T759	T760	T761	T762	T763	T764	T765	T766	T767	T768	T769	T770	T771	T772	T773	T774	T775	T776	T777	T778	T779	T780	T781	T782	T783	T784	T785	T786	T787	T788	T789	T790	T791	T792	T793	T794	T795	T796	T797	T798	T799	T800	T801	T802	T803	T804	T805	T806	T807	T808	T809	T810	T811	T812	T813	T814	T815	T816	T817	T818	T819	T820	T821	T822	T823	T824	T825	T826	T827	T828	T829	T830	T831	T832	T833	T834	T835	T836	T837	T838	T839	T840	T841	T842	T843	T844	T845	T846	T847	T848	T849	T850	T851	T852	T853	T854	T855	T856	T857	T858	T859	T860	T861	T862	T863	T864	T865	T866	T867	T868	T869	T870	T871	T872	T873	T874	T875	T876	T877	T878	T879	T880	T881	T882	T883	T884	T885	T886	T887	T888	T889	T890	T891	T892	T893	T894	T895	T896	T897	T898	T899	T900	T901	T902	T903	T904	T905	T906	T907	T908	T909	T910	T911	T912	T913	T914	T915	T916	T917	T918	T919	T920	T921	T922	T923	T924	T925	T926	T927	T928	T929	T930	T931	T932	T933	T934	T935	T936	T937	T938	T939	T940	T941	T942	T943	T944	T945	T946	T947	T948	T949	T950	T951	T952	T953	T954	T955	T956	T957	T958	T959	T960	T961	T962	T963	T964	T965	T966	T967	T968	T969	T970	T971	T972	T973	T974	T975	T976	T977	T978	T979	T980	T981	T982	T983	T984	T985	T986	T987	T988	T989	T990	T991	T992	T993	T994	T995	T996	T997	T998	T999	T1000
			IBIC AFP	Cód. AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBIC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	Cotización	Código CCF	IBIC CCF	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte MEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
CC	4330652286	MURILLO CAicedo RAMON ARTURO	230301	2.854.378	85.700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	