| 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: | EDGAR EDUARDO HERNANDEZ SANABRIA | | | | | | |
| TIPO DE DOCUMENTO: | C.C | X | C.E | | No. | 79515311 | |
| CORREO ELECTRONICO: | ehernandez.asanitaria.hco@gmail.com | | | | CELULAR: | 3124672236 | |
| UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: | | | | | SUBRED | | |
| UBICACIÓN DEL SERVICIO: | PIC VIGILANCIA DE LA SALUD AMBIENTAL | | | | SEDE: | SUBRED | |
| CENTRO DE COSTOS: | Centro de costo | % | | | | | |
| | FO09K31 | 100 | | | | | |
| ENTIDAD FINANCIERA: | BANCOLOMBIA S.A | | | | TIPO DE CUENTA: | AHORRO | |
| NUMERO DE CUENTA BANCARIA | 19416663486 | | | | PENSIONADO | NO | |

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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO DE CONTRATO | 9303 | | | VIGENCIA | | 2024 | |
| NÚMERO DE CDP | 1373 | FECHA | 2025-06-17 13:58:49.000 | NÚMERO DE CRP | 28939 | FECHA | 2025-06-25 00:00:00.000 |
| OBJETO DEL CONTRATO: | PROFESIONAL EN QUIMICA FARMACEUTICA | | | | | | |
| PERIODO CERTIFICADO: | | DESDE | FECHA INICIAL | HASTA | FECHA FINAL | | |
| | | | 2025-07-01 | | 2025-07-31 | | |
| VALOR HONORARIOS MENSUALES: | | | $4,762,089 | | | | |
| 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: | $39,143,104 |
| VALOR EJECUTADO | $36,834,834 |
| VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA | $4,762,089 |
| VALOR A LIBERAR | $0 |
| SALDO POR EJECUTAR | $2,308,270 |
| PORCENTAJE DE EJECUCIÓN | 94% |

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 9488820669 | $1,904,836 | $238,104 | $304,774 | 3 | $46,402 | $589,280 |

Dado en Bogotá a los treinta y un(31) días del mes de Julio 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 |
|---|---|---|
| Realizar, liderar o apoyar acciones y/o procesos de inspección, vigilancia sanitaria y/o epidemiológica, en diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, afines al perfil profesional conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrado vigente entre la Subred y la Secreteria Distrital de Salud. | Visitas a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación con la estrategia de los 5 pasos, en localidad de bosa UPZ bosa central Bosa occidental tintal Sur y localidad de kennedy UPZ Patio bonito kennedy central Gran britalia localidad Fontibon upz fontibon, zona franca san pablo, modelia Localidad de Puente aranda upz muzu puente aranda zona industrial san rafael | 23 Actas correspondientes a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación, plan de trabajo mensual, base de datos e informes |
| Brindar asesoria tecnica a la comunidad en normativad Sanitaria y Ambiental. | Divulgacion de estrategia de proyecto de autoregulación | 23 Actas de visita |
| Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. Asi como los respectivos cronogramas, de las visitas o acciones a realizar y realizadas. | Formato de relación mensual de actas mes de JULIO 2025 | UN Formato de relación mensual de actas mes de JULIO 2025 |
| Entregar oportunamente los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y otros. | Visitas a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación con la estrategia de los 5 pasos, en localidad de BOSA UPZ central Bosa occidental y localidad de FONTIBON UPZ centro , UPZ salitre | 23 Actas correspondientes a establecimientos priorizados del proyecto de autoregulación, plan de trabajo mensual, base de datos e informes |
| Acompañamiento a las auditorias internas y externas en caso de requerirse. | Formato Revision calidad actas JULIO 2025 | un Formato Revision calidad actas JULIO 2025 |
| Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones obtenidas. | Implementacion de acciones preventivas y/o correctivas de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones | Revisión de soportes en cada entrega. |
| Mantener la confidencialidad de la informacion, reservas de los sistemas de informacion, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnologicos, registro de soporte logistico (Software), definicion de la auditoria de los documentos cinetificos y de mas informacion que se genere dentro de las labores propias de su perfil en el componenete de vigilancia sanitaria y ambiental y de vigilancia en salud publica. | Se mantiene confidencialidad de los sistemas de informacion | No requiere soporte |
| Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y responder a la disponibilidad asignada. | Se informa oportunamente al lider sobre las situaciones presentadas. | Correo Electronico |
| Llevar de forma ordenada un archivo fisico y/o magnetico de facil consulta y verificacion. | Archivo fisico y magnetico | Un archivo fisico y magnetigo de las 23 Actas de inspección correspondientes al mes de JULIO 2025 |
| Atender y dar repsuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas por la comunidad. | Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad | Oficio de respuesta de las solicitudes del mes. |
| Ejecutar las actividades según criterios de autocontrol | Se ejecutan actividades según criterios de autocontrol. | Soportes según se requiera |
| Salvaguardar los equipos y elementos puestos a disposición para el desarrollo del objeto contractual. | Se salvaguardan equipos y elementos. | Soportes según se requiera |
| Cumplir con las normas y procedimientos establecidos en los manuales y reglamentos de la institución. | Se cumplen con normas y procedimientos. | Soportes según se requiera |
| Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que le sean asignados y/o delegados. | Asistencia a reuniones, eventos o espacios. | un Listados de asitencia. |
| Participar en el proceso de acreditación en salud de la Subred. 6. Mantener, desarrollar e implementar la visión y la misión de la Subred e impulsar y promocionar nuestro portafolio de servicios | Participación en proceso de acreditacion. | Soportes según se requiera |
| Presentar y entregar informes oportunamente en los formatos avalados por la Secretaria Distrital de Salud y la Subred, de casa una de las actividades y sus respectivos soportes: (Cronogramas, informes, entre otros). | Entregas oportunas de informes en formatos establecidos. | Soportes según se requiera |
| Presentación y acompañamiento a las auditorías internas y externas en caso de requerirse. | Acompañamiento a auditorias según se requiera. | Soportes según se requiera |
| Participar activamente en procesos y metodologias de atencion ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera critica en la Subred, según se requiera. | Participacion activa en procesos y metodologias de atencion ante eventos prioritarios en salud publica. | Soportes según se requiera |
| Adherirse a los procedimientos internos para la solicitud de insumos necesarios en las líneas de acción, teniendo en cuenta los lineamientos del contrato PSPIC, manual de contrataciones y/o demás procedimientos aplicables. | Apropiacion de los procedimientos internos para solicitud de insumos. | Soportes según se requiera |
| Realizar entregas de los productos de su intervención cumpliendo los principios de veracidad, oportunidad, calidad según dinámica y/o programación de cada una de las líneas de intervención. | Entregas de trabajo semanal. Entrega de informe de gestión mensual. | un Acta de reunion, listados de asistencia e informe de gestion |
| Ejercer los principios de autogestión, auto regulación y autocontrol en el desarrollo de sus actividades objeto del contrato. | Se ejercen los principios de autogestion, auto regulacion y autocontrol. | Soportes según se requiera |
| Asistir a las reuniones ordinarias y extraordinarias convocadas por los lideres operativos, referente de vigilancia en salud ambiental, coordinador PIC y de nivel central. | Asistencia a reuniones según se requiera. | listados de asistencia |

Copia Controlada Subred Suroccidente

| | | |
|---|---|---|
| Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas y solicitudes asignadas por el líder operativo. | Se realiza respuestas a peticiones o quejas presentadas por la comunidad | Oficio de respuesta de las solicitudes del mes. |
| Enviar y responder de manera oportuna los informes, solicitudes y quejas derivados de la ejecución del presente contrato o de actividades delegadas por el líder operativo de la línea de intervención según sea requerido. | se envian y responder de forma oportuna informes solicitudes quejas de la ejecución del presente contrato | soportes segun se requiera |
| Atender oportunamente a la solicitud de ajuste de inconsistencias detectadas de los productos derivados de la ejecución de las actividades de IVC y sus correspondientes bases de datos. | se ajustan inconsistencias | drive de inconsistencias |
| Asistir, participar activamente de las acciones del PSPIC en concordancia a la labor misional y/o institucional de requerirse, adicionalmente prestar apoyo, y participar en la atención de eventos de interés en salud publica según se requiera. | NO PROGRAMADO | soportes segun se requiera |
| Guardar complta confidencialidad de forma indefinida sobre la informacion y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, asi mismo dara cumplimiento a la politaica de tratamiento y proteccion de datos personales de la subred integrada de servicios de salud suroccidente | se Guarda complta confidencialidad de forma indefinida sobre la informacion y documentos a los cuales tenga acceso y conozca en virtud del desarrollo del objeto contractual y del cumplimiento de sus obligaciones, asi mismo dara cumplimiento a la politaica de tratamiento y proteccion de datos personales de la subred integrada de servicios de salud suroccidente | soportes segun se requiera |

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

**DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA**

**LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTENIT:900.959.048-4**

**DEBE A:**

EDGAR EDUARDO HERNANDEZ SANABRIA

**C.C 79515311 DE BOGOTA**

La suma de CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHENTA Y NUEVE, (4.762.089), por concepto de servicios como (QUIMICO FARMACEUTICO) en el proceso transversal Vigilancia Salud Ambiental, durante el periodo de 01 al 31 de JULIO de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 9303- 2024



firma
**EGAR EDUARDO HERNANDEZ SANABRIA**
**C.C 79515311 DE BOGOTA**
**CUENTA DE Ahorros BANCOLOMBIA**
**NUMERO 19416663486**

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al 01 AL 31de JULIO y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión



_____
**DANIEL CASTILLO CAICEDO**
**Apoyo a la supervisión**
**Proceso transversal Vigilancia en Salud Ambiental**

FORMULARIO ÚNICO

**DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA**

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

Subsistema Integrado de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap

*Ultima Actualización: 25 jul 2025*

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, EDGAR EDUARDO HERNANDEZ SANABRIA

**IDENTIFICADO CON C.C.** ◉ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 79515211 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

**País:** Colombia **Departamento:** Bogotá D.C. **Municipio:** Bogotá D.C.

**Dirección:** DG. 47A 18C-23 SUR **Teléfonos:** 3124617238 2708573

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|---|---|---|
| LIZETH KARINA ANDRADA HERNANDEZ | 1031272218 | Hijo(a) |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION: ○ PARA RETIRARME: ○ PARA ACTUALIZACION: ◉

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE: ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | $ 96.244.000,00 |
| GANANCIAS O INTERESES DE CESANTIAS | $ 0,00 |
| GASTOS DE REPRESENTACION | $ 0,00 |
| PENSIONES | $ 0,00 |
| HONORARIOS | $ 64.244,00 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | $ 0,00 |
| TOTAL | $ 96.308.244,00 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que posea en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|---|---|---|---|---|
| Bancolombia | Cuenta de ahorros | 19416663886 | BOGOTA | $ 0,00 |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|---|---|---|
| Casa | M25x162m80 | $ 280.000.000,00 |

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|---|---|---|
| BANCOLOMBIA | TARJETA DE CREDITO | $ 3.500.000,00 |
| CAJA SOCIAL | PRESTAMO | $ 5.000.000,00 |

Documento electrónico: 1d18e882e44a8a0ade42c3904c8e8eb6d0c2f4e8267d8680d7d6ab41a8213e904cm



NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

# FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

| | |
|---|---|
| Nombre: | EDGAR EDUARDO HERNANDEZ SANABRIA |
| Identificación: | 79515311 |
| Entidad: | Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. |
| Cargo: | |
| Correo: | rpkaranda@yahoo.es |
| Tipo declaración: | Para actualizar durante el ejercicio del cargo |
| Fecha Declaración: | 23/07/25 |

Esta servidora/o público o colaboradora/or, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de las eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivos de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que de lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Ley en: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018, 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario, 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante el ejercicio del cargo

Para el efecto manifiesta bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: 93989f8a20da5218d3b3f0a45dc4c2d8d08e6f4f8d0934296dbe64b1fd0f15e2dcc3de

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

ARL

sura

Medellín, 29 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que EDGAR EDUARDO HERNANDEZ SANABRIA con documento de identidad C79515311, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E con NIT N900959048.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

**Información general de la afiliación**

| Fecha inicio | Fecha fin | Tipo cotizante | Centro de trabajo | Código C.T | Clase de riesgo | Tasa cotización | Estado cobertura |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024-07-01 | 3000-12-31 | INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES | PRINCIPAL BOGOTA DC | 0000000001 | 3 | 2.436 | EN COBERTURA |



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 79515311 | | HERNANDEZ SANABRIA EDGAR EDUARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | DIG 47A SUR N 18C 23 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2799573 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1621966735 | 9488820669 | I | 2025/07/03 | 2025/07/14 | BANCOLOMBIA | 11 | $632,100 |

**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)** | | | | | $1,905,000 | $304,800 | | | $1,905,000 | $238,200 | | | $1,905,000 | $38,100 | | | $1,905,000 | $46,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,905,000 | $304,800 | | | $1,905,000 | $238,200 | | | $1,905,000 | $38,100 | | | $1,905,000 | $46,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,905,000 | $304,800 | | | $1,905,000 | $238,200 | | | $1,905,000 | $38,100 | | | $1,905,000 | $46,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 79515311 | HERNANDEZ EDGAR | 231001 | 30 | $1,905,000 | $304,800 | EPS002 | 30 | $1,905,000 | $238,200 | CCF24 | 30 | $1,905,000 | $38,100 | 14-11 | 30 | $1,905,000 | $46,500 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,905,000 | $304,800 | | | $1,905,000 | $238,200 | | | $1,905,000 | $38,100 | | | $1,905,000 | $46,500 | | $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 79515311 | | HERNANDEZ SANABRIA EDGAR EDUARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | DIG 47A SUR N 18C 23 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2799573 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-06 | 2025-06 | 1621966735 | 9488820669 | I | 2025/07/03 | 2025/07/14 | BANCOLOMBIA | 11 | $632,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $304,800 | $2,100 | $0 | $306,900 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $304,800 | $2,100 | $0 | $306,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $46,500 | $400 | $0 | $46,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $46,500 | $400 | $0 | $46,900 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $38,100 | $300 | $0 | $38,400 |
| COMPENSAR | CCF24 | 860,066,942 | 7 | 1 | $38,100 | $300 | $0 | $38,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $238,200 | $1,700 | $0 | $239,900 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $238,200 | $1,700 | $0 | $239,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$627,600** | **$4,500** | **$0** | **$632,100** |