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:	HEIDY OJEDA						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52469235	
CORREO ELECTRONICO:	heididi234@hotmail.com				CELULAR:	3204136895	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIA				SEDE:	SUBRED	
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%					
	FO09K30	100					
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO DAVIVIENDA S.A			TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	550488405833648				PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8966			VIGENCIA	2024		
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33492	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL EN TRABAJO SOCIAL						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-07-01		2025-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$4,127,207						
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:	$33,963,281
VALOR EJECUTADO	$32,862,692
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$4,127,207
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$1,100,589
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	97%

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
9487380640	$1,650,883	$206,360	$264,141	3	$40,216	$510,717

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
1. 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 REALIZÓ LA IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO EN LA POBLACIÓN CON ALTO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, MEDIANTE EL APOYO EN SIETE JORNADAS DESARROLLADAS EN LAS LOCALIDADES DE BOSA, KENNEDY Y FONTIBÓN. ASIMISMO, SE LLEVARON A CABO ACCIONES INTERDISCIPLINARIAS PSICOSOCIALES DE SRPA EN LA INSTITUCIÓN CIPLA, COMO PARTE DE LA ESTRATEGIA "ESPACIOS DE BIENESTAR DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO	ACTAS - FICHAS DE IDENTIFICACIÓN SPACIOS DE BIENESTAR, FICHAS TÉCNICAS EN EL DRIVE DE LA LOCALIDAD DE PUENTA ARANDA
2. Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	PARTICIPACIÓN EN JORNADAS DE IDENTIFICACIÓN DE RIESGO PARA LA POBLACIÓN CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ASÍ COMO EN LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA INSTITUCIÓN CIPLA POR PARTE DEL EQUIPO SRPA, EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESPACIOS DE BIENESTAR.	ACTAS - FICHAS DE IDENTIFICACIÓN SPACIOS DE BIENESTAR, FICHAS TÉCNICAS DE LA LOCALIDAD DE PUENTA ARANDA
3. 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.	CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES Y METAS PERIÓDICAS ESTABLECIDAS EN EL PORTAFOLIO Y EL PLAN DE ACCIÓN, CON BASE EN LAS FICHAS TÉCNICAS Y LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS POR LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD (SDS), EN EL MARCO DE LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LA ESTRATEGIA ESPACIOS DE BIENESTAR DEL ENTORNO COMUNITARIO, DURANTE EL MES DE JULIO DE 2025.	ACTAS, FICHAS DE IDENTIFICACIÓN SPACIOS DE BIENESTAR, CANALIZACIONES EN LAS JORNADAS, FICHAS TÉCNICAS, LISTADO DE ASISTENCIA DE LA LOCALIDAD KENNEDY, BOSA, FONTIBÓN Y PUENTE ARANDA.
4. Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	SE REALIZA ACCIONES DESDE LOS EJES DE HUMANIZACION Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	ACTAS, FICHAS DE IDENTIFICACIÓN SPACIOS DE BIENESTAR, CANALIZACIONES EN LAS JORNADAS, FICHAS TÉCNICAS, LISTADO DE ASISTENCIA DE LA LOCALIDAD KENNEDY, BOSA, FONTIBÓN Y PUENTE ARANDA.
5. 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 PARTICIPA EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA ESPACIOS DE BIENESTAR Y DE LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS SOLICITADAS POR LA SECRETARÍA DE SALUD, EN ARTICULACIÓN CON LA PROGRAMACIÓN DEL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO.	"ACTAS SOLICITADAS POR SECRETARIA DE SALUD 2 JULIO REUNION DE EQUIPO SPACIOS DE BIENESTAR 18 JULIO ASISTENCI TECNICA VIRTUAL ASESORIA PROCESOS CUENTA DE COBRO 21 DE JULIO 2025 REUNION DE ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO "
6. Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	SE INFORMA A LAS PERSONAS INTERVENIDAS SOBRE LAS DIFERENTES JORNADAS DE EMPLEABILIDAD Y LOS MECANISMOS DE GESTIÓN PARA ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD.	ACTAS – FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR
7. 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.	ENTREGA DE PRODUCTOS Y REALIZACIÓN DE AJUSTES DE MANERA OPORTUNA, ASÍ COMO EL ALISTAMIENTO DE LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES A LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LA ESTRATEGIA ESPACIOS DE BIENESTAR DEL ENTORNO COMUNITARIO DURANTE EL MES DE JULIO DE 2025.	ACTAS , ENTREGA DE SOPORTES CORRESPONDIENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA META - BASE DE DATOS – CANALIZACIONES REPORTADAS

Copia Controlada Subred Sur Occidente

8. Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	ENTREGA Y CUSTODIA DE SOPORTES, ASÍ COMO REALIZACIÓN DE AJUSTES DE MANERA OPORTUNA. PRESENTACIÓN OPORTUNA Y CON CALIDAD DE LOS INFORMES REQUERIDOS. ALISTAMIENTO DE LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES A LA GESTIÓN OPERATIVA Y TÉCNICA DE LOS EQUIPOS DE LA ESTRATEGIA ESPACIOS DE BIENESTAR DEL ENTORNO COMUNITARIO DURANTE EL MES DE JULIO DE 2025.	ACTAS DE DÍA ADMINISTRATIVO Y ENTREGA DE SOPORTES CORRESPONDIENTES A LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA META –FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR – FICHAS TECNICAS – CANALIZACIONES
9. 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 ELABORA CRONOGRAMA Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS, SEGÚN LO ACORDADO SPACIOS DE BIENESTAR JORNADAS E INSTITUCIONES	CRONOGRAMA Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS
10. Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	SE ATIENDEN Y GESTIONAN DE MANERA OPORTUNA LAS SOLICITUDES RECIBIDAS, ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS.	ACTAS – FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR
11. 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 INFORMA OPORTUNAMENTE SOBRE LAS DIFERENTES EVENTUALIDADES, RESPONDIENDO CON DISPONIBILIDAD Y ATENCIÓN A LAS NECESIDADES REQUERIDAS.	SE REALIZA LA NOTIFICACIÓN OPORTUNA DE LAS EVENTUALIDADES PRESENTADAS, ATENDIENDO DE MANERA EFICAZ Y CONFORME A LA DISPONIBILIDAD LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS.
12. Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	SE LLEVAN A CABO ACTUACIONES INDIVIDUALES ORIENTADAS A PRESERVAR LA IMAGEN INSTITUCIONAL, MEDIANTE EL USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DE LAS DISTINTAS ACTIVIDADES Y EN EL MANEJO DE LOS INSUMOS ASIGNADOS.	ACTAS – FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR . CANALIZACION RESPONDIENDO A LAS SOLICITUDES REQUIRIDAS POR LA COMUNIDAD USO ADECUADO Y PORTAR EL CARNET DE LA INSTITUCION Y LA CHAQUETA INSTITUCIONAL Y ADECUADO USO DE LOS INSUMOS
13. 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 LLEVAN A CABO ACTUACIONES INDIVIDUALES ORIENTADAS A PRESERVAR LA IMAGEN INSTITUCIONAL, MEDIANTE EL USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL DURANTE LA EJECUCIÓN DE LAS DISTINTAS ACTIVIDADES Y EN EL MANEJO DE LOS INSUMOS ASIGNADOS.	ACTAS – FICHAS DE IDENTIFICACION SPACIOS DE BIENESTAR . CANALIZACION RESPONDIENDO A LAS SOLICITUDES REQUIRIDAS POR LA COMUNIDAD USO ADECUADO Y PORTAR EL CARNET DE LA INSTITUCION Y LA CHAQUETA INSTITUCIONAL Y ADECUADO USO DE LOS INSUMOS
14. Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	SE REALIZA ENTREGA DE LOS SOPORTES UNA VEZ VERIFICADOS Y AUDITADOS PARA REALIZAR LA GESTION DOCUMENTAL CORRESPONDIENTE	ENTREGA DE UNIDADES DE CONSERVACION Y CARPETAS A LOS SOPORTES AUDITADOS Y VERIFICADOS
15. Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	SE PARTICIAPA A LOS DIFERENTES EVENTOS PRIORITARIOS EN SALUD PUBLICA, PROCESOS, METODOLOGIAS DE ATENCION O ALERTAS EPIDEMIOLOGIAS	ACTAS – FORMATOS DE ASISTENCIAS A LOS DIFERENTES EVENTOS DE INTERES
16. 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.	SE PARTICIPA EN LOS DIFERENTES EVENTOS PRIORITARIOS DE SALUD PÚBLICA, ASÍ COMO EN LOS PROCESOS, METODOLOGÍAS DE ATENCIÓN Y RESPUESTA FRENTE A ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS.	ACTAS – FORMATOS DE ASISTENCIAS A LOS DIFERENTES EVENTOS DE INTERES

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

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

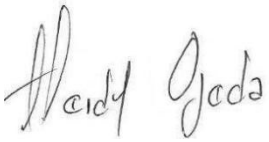
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

HEIDY CENELLY OJEDA BENITEZ

C.C 52469235 DE BOGOTÁ

La suma de (CUATRO MILLONES CIENTO VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS M/CTE ($4.127.207),, por concepto de servicios como profesional en Trabajo social en el entorno cuidador comunitario, durante el periodo de 1 al 31 de Julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 8966-2024



HEIDY CENELLY OJEDA BENITEZ
C.C 52469235 DE BOGOTÁ

CUENTA DE AHORROS

BANCO DAVIVIENDA 0550488405833648

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



MARIA CRISTINA TRIVIÑO DIAZ

Apoyo a la supervisión Entorno
cuidador comunitario

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-jun-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, HEIDY CENELLY OJEDA BENITEZ

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52469235 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección KR 82H 73F 64 SUR **Teléfonos** 3204136895 5798290

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JULIANA TORRES OJEDA	1028498950	Hijo(a)
MARY LOLA BENITEZ ABRIL	24089571	Madre
JUAN MANUEL TORRES OJEDA	1000125019	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:

BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	HEIDY CENELLY OJEDA BENITEZ
Identificación:	52469235
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	heididi234@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	09/07/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé 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 entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 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 la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Medellín, 18 de julio de 2025

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que HEIDY CENELLY OJEDA BENITEZ identificado(a) con C52469235 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C524692352519976872

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.13

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 52469235		OJEDA BENITEZ HEIDY CENELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 82h #73f-64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

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	1612966707	9487380640	I	2025/07/08	2025/07/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$510,900

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)					$1,650,883	$264,200			$1,650,883	$206,400			$0	$0			$1,650,883	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,650,883	$264,200			$1,650,883	$206,400			$0	$0			$1,650,883	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,650,883	$264,200			$1,650,883	$206,400			$0	$0			$1,650,883	$40,300		$0	$0
1	CC	52469235	OJEDA HEIDY	25-14	30	$1,650,883	$264,200	EPS017	30	$1,650,883	$206,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,650,883	$40,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,650,883	$264,200			$1,650,883	$206,400			$0	$0			$1,650,883	$40,300		$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 52469235		OJEDA BENITEZ HEIDY CENELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 82h #73f-64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

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	1612966707	9487380640	I	2025/07/08	2025/07/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$510,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,200	$0	$0	$264,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$264,200	$0	$0	$264,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$0	$0	$40,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,300	$0	$0	$40,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$0	$0	$206,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$206,400	$0	$0	$206,400
TOTAL				1	$510,900	$0	$0	$510,900