Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	Versión	3	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
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:	LUZ MARINA PRIETO PUENTES							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52341768		
CORREO ELECTRONICO:	prietopuentes@gmail.com				CELULAR:	6909655		
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED			
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	PIC COORDINACIÓN PIC FONTIBON				SEDE:	SUBRED		
CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%						
	FO09K33-6	100						
ENTIDAD FINANCIERA:	BANCOLOMBIA S.A			TIPO DE CUENTA:		AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	30420775314					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	8857			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	33869	FECHA	2025-08-15 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	TECNICO EN SISTEMAS						
PERIODO CERTIFICADO:		DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL		
			2025-07-01		2025-07-31		
VALOR HONORARIOS MENSUALES:			$2,539,752				
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:	$20,875,157
VALOR EJECUTADO	$20,722,397
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,539,752
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$152,760
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	99%

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
1073504797	$1,015,901	$126,988	$162,544	3	$24,747	$314,279

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
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 realizarón las actividades propias del perfil contempladas en el líneamiento	Se realiza calidad del dato de manera diaria y semanal, se sube el producto al Drive de hallazgos
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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	Se realiza validación de bases de datos, y se comparte información para la toma de descisiones de los diferentes entornos	Se realiza calidad a las bases de datos digitadas por el componente y se entregam bases en drive compartido con los entornos para su consulta
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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 APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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 realizarón las actividades propias del perfil contempladas en el líneamiento	Se recibe diariamente las fichas de captura de los entornos de vida cotidiana, se realiza precritica y queda en acta firmada por el entorno y GESI. Se realiza precritica de digitación semanal y se sube a Drive compartido por el lider del rpoceso para el reporte de prevalidadores. Se actualiza la herramietna de control para identificar fichas faltantes por digitar o por entrega de parte de los entornos. Se relizá avance de digitación semanal y se reporta a SDS. Se revisa Ranking de digitación con el fin de tomar acciones para evitar el error en dato. Se realiza la revisión de bases mensual incluyendo todos los seguimientos de la vigencia con el fin de garantizár un concepto técnico favorable del mes. Se realiza acta de asignación de consecutivos con los entornos
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Se preparan soportes mensuales acordes a lo indicado en el lineamiento	Se atendió auditoria programada desde nivel central con el equipo de seguimiento obteniendo un concepto favorable que no generó glosas.
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 realizá cronograma y reuniones programadas	Se entregan bases revisadas solicitadas desde los entonos y desde institucional salud sexual y reproductiva con los reportes de pruebas de tamizaje
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Se atienden las solicitudes presentadas por los diferentes entonos en cuanto a entrega de información validada	Se entregan bases revisadas solicitadas desde los entonos y desde institucional salud sexual y reproductiva con los reportes de pruebas de tamizaje
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 APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Mantengo integridad	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 cuenta con carnet y chaqueta entregada por la institución	Porto mi carnet y chaqueta de manera que correcta
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	Se da buen manejo a los insumos entregados por la subred, como computadores y mobiliario	Doy buen uso diario a los elementos entregados
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Se usan actas vigentes de acuerdo con el aplicativo ALMERA	Actas firmadas con los entornos
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 ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES

Copia Certificada
Subred Suroccidente

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.	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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 APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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 APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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 APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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 APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES
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 ACTIVIDAD PARA ESTE MES	NO APLICA ACTIVIDAD PARA ESTE MES

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 Controlada Subred Suroccidente

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-09, 04:41:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073504797

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823231066

PAGADO 08/07/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MARINA PRIETO PUENTES		
Documento	CC52341768	**Dirección**	CR 124 #135 - 45
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3223180106
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52341768	LUZ MARINA PRIETO PUENTES	59	00	C																0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 0	$ 449.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE NIT:900.959.048-4

DEBE A:

LUZ MARINA PRIETO PUENTES
CC 52341768 DE Bogotá

La suma de Valor en DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS ($2.539.752), por concepto de servicios como TECNICO EN SISTEMAS en el componente GESI durante el periodo del 1 AL 31 DE JULIO DE 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios 8857-2024

LUZ MARINA PRIETO PUENTES
C.C 52341768DE Bogotá
CUENTA DE AHORROS BANCOLOMBIA
NUMERO 30420775314

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

OSCAR DANILO CRUZ REDONDO
Apoyo a la supervisión
Componente GESI

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: 15-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LUZ MARINA PRIETO PUENTES

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52341768 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección KR 145 135 45 **Teléfonos** 3223180106 6909655

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JUANITA SANTOS PRIETO	1015476366	Hijo(a)
FELIPE BERNAL PRIETO	1147485659	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	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 450.000,00
HONORARIOS	$ 29.701.888,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 450.000,00
TOTAL	$ 30.601.888,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo 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	30420775314	World Trade Center en Bogotá	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Casa	CL 5C 5 18	$ 50.000.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
BANCO AITU	TARJETA CREDITO	$ 4.800.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LUZ MARINA PRIETO PUENTES
Identificación:	52341768
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	prietopuentes@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	17/07/25

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:

Documento electrónico: c7e75e197199b1360a14712b21b407a01c922177e5023d2c058f2297d7503bbc

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

ARL

Medellin, 22 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **LUZ MARINA PRIETO PUENTES** con documento de identidad **C52341768**, 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



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA