DOCUMENTO EQUIVALENTE AFACTURA

LA SUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DESALUD SUR OCCIDENTE

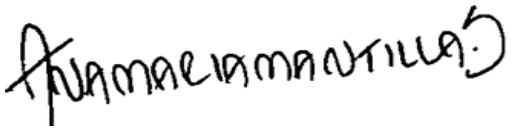
NIT:900.959.048-4

DEBE A:

ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO

C.C. 52412712 DE BOGOTA D.C.

La suma de Cinco Millones Trescientos Ochenta y Dos Mil Ochocientos Noventa y Cinco pesos m/cte ($5,382,895.oo), por concepto de servicios como (PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4) en el Entorno Educativo, durante el periodo de 1 al 31 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No 9071-2024



ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO
C.C. 52412712DE BOGOTA D.C.
CUENTA DE AHORROS SCOTIABANK COLPATRIA
NUMERO 5092006283

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al mes de 1 al 31 de julio 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

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, ANA MARÍA MANTILLA SARMIENTO

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52412712 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección KR 13 146 26 AP 405 **Teléfonos** 3114834934 3053611835

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Miguel Ángel Mantilla González	5472757	Padre

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	$ 0,00
HONORARIOS	$ 64.010.202,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 64.010.202,00

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
Banco Scotiabank Colpatria	Cuenta de ahorros	5092006283	Cedritos	$ 300.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Apartamento	050N20202392	$ 350.000.000,00

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Banco Falabella	Credito Libre Inversion	$ 35.000.000,00
Banco Falabella	Tarjeta de Credito	$ 103.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	ANA MARÍA MANTILLA SARMIENTO
Identificación:	52412712
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	psicologa.anamantilla@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	25/07/25

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: c108eeefb661296532a92129ee689b8cb78da92a9486c162bb87326b211fc04a

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

ARL

sura

Medellin, 17 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO con documento de identidad C52412712, 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

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:	ANA MARÍA MANTILLA SARMIENTO							
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52412712		
CORREO ELECTRONICO:	psicologa.anamantilla@gmail.com				CELULAR:	3114834934		
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:	BANCO COLPATRIA				TIPO DE CUENTA:	AHORRO		
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	5092006283					PENSIONADO	NO	

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

NÚMERO DE CONTRATO	9071			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1606	FECHA	2025-08-11 09:03:02.000	NÚMERO DE CRP	32945	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL			
		2025-07-01		2025-07-31			
VALOR HONORARIOS MENSUALES:	$5,382,894						
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:	$42,894,668
VALOR EJECUTADO	$42,894,668
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$5,382,894
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	100%

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
87333867	$2,153,158	$269,145	$344,505	3	$52,451	$666,101

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.	Realizar 30 sesiones individuales y 42 sesiones colectivas, acordes al perfil de profesional especializado, según parámetros descritos en los documentos anexos del convenio, dirigido a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, así como adultos pertenecientes a la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda, para brindar respuesta a eventos prioritarios en salud mental	Se realizaron 30 sesiones individuales y 42 sesiones colectivas, de eventos priorizados en salud mental, acorde a las necesidades de la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Subred o las contempladas en el convenio asignado.	Participar en jornadas designadas por la SDS y la Subred Suroccidente de acuerdo al plan de acción del componente, de acuerdo a los requerimientos y necesidades, para las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	De acuerdo a requerimientos y necesidades para las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
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.	Realizar procesos de sensibilización, frente a eventos de interés en salud pública, notificaciones y canalizaciones, de los eventos priorizados en salud mental, de niños, niñas, adolescentes y adultos, pertenecientes a la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Se realizaron notificaciones y canalizaciones acorde con los eventos priorizados en salud mental y necesidades de niños, niñas, adolescentes y adultos, pertenecientes a la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
Prestar los servicios contratados desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo con las guías y protocolos institucionales vigentes.	Realizar la prestación de servicios desde la humanización y seguridad del paciente, acorde a guías y protocolos, a los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos pertenecientes a la comunidad educativa de las instituciones pertenecientes a las Localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Para el mes de julio 2025 se ejecutaron sesiones o Intervenciones colectivas e individuales con estudiantes de la localidad de Kennedy, para mitigación de eventos de riesgo en salud mental enfocado en servicios humanizados y de seguridad del paciente
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.	Participar en reuniones designadas por la SDS y la Subred Suroccidente de acuerdo al plan de acción del componente, de acuerdo a los requerimientos y necesidades, para las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	De acuerdo a requerimientos y necesidades para las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
Fortalecer los grupos, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Sensibilizar a los individuos, las familias, los grupos, organizaciones y redes comunitarias sobre sus deberes y derechos en salud, de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, pertenecientes a la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Se socializa a los individuos, las familias, los grupos, organizaciones y redes comunitarias sobre sus deberes y derechos en salud, de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos, pertenecientes a la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
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.	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, de eventos prioritarios en salud mental, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Elaborar y entregar 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 dadas por el supervisor del contrato y/o líder del proceso, de eventos prioritarios en salud mental, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
Alistar los soportes y presentar auditorías programadas tanto de la Subred, la SDS o por entes de control.	Generar ajustes a informes y productos de acuerdo a los requerimientos de las pre auditorias y revisiones correspondientes, de los eventos priorizados en salud mental, de estudiantes y comunidad educativa, pertenecientes a instituciones educativas de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Presentar y ajustar los soportes de acuerdo a los requerimientos realizados por las profesionales de apoyo y líder del entorno, de los eventos priorizados en salud mental, de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda

Copia Controlada Subred Suroccidente

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.	Generar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y desarrollo del proceso según programación y velar por el cumplimiento acorde a las actividades programadas para las Localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Realizar y actualizar mensualmente cronograma de actividades
Atender las diferentes solicitudes asignadas y dar respuesta de manera oportuna a las mismas.	Generar respuestas a los requerimientos planteados por la SDS y la Subred Suroccidente, de acuerdo a los requerimientos y necesidades, para las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	De acuerdo a requerimientos y necesidades de las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, respondiendo a la disponibilidad según programación y necesidad del servicio.	Informar frente a eventualidades y situaciones que se puedan interferir en el cumplimiento de los objetivos y las metas establecidas	Informar frente a eventualidades y situaciones que se puedan interferir en el cumplimiento de los objetivos y las metas establecidas
Mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales	Realizar acciones individuales enfocadas en mantener la imagen institucional	Desde el perfil de especialista en Psicología en el área de salud mental se buscará mantener la imagen institucional a través de las actuaciones individuales que se realicen diariamente
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	Generar un uso adecuado y cuidadoso de equipos y elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del contrato	Realizar el porte de elementos asignados de manera adecuada para generar una buena percepcion en la comunidad
Cuidar y dar buen uso los equipos y/o elementos asignados en el contrato para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Cuidar y dar buen uso los equipos o elementos del contrato para cumplir con las obligaciones dentro de este para las diferentes acciones realizadas	Reportar cualquier novedad asociada a equipos y elementos asignados a profesional dentro del contrato
Cumplir con la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio	Realizar el proceso de gestión documental acorde a la normativa vigente para la entrega de soportes e informes que se elaboren acorde a la ejecución del convenio	Generar la entrega de productos según disposicion de cronograma, para la correspondiente digitacion por parte de GESI
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.	Realizar procesos y metodologías de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, de niños, niñas, adolescentes y adultos, pertenecientes a la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda	Asistir a jornadas y eventos enfocados de atención ante un evento prioritario de Salud Pública o alertas epidemiológicas que se presente de manera crítica en la Subred, de niños, niñas, adolescentes y adultos, pertenecientes a la comunidad educativa, de instituciones educativas pertenecientes a las localidades de Bosa, Kennedy, Fontibón y Puente Aranda

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52412712	ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO	CR 13 N 146 - 26 APTO 405	3053611835	anamaria.mantillasarmiento@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	24/06/2025	87333867	$804.400	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	325.000	0		0		0	0	0	0	325.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	63.400				63.400	0	0	63.400			634	63.400	1

TOTALES CAJAS

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

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

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	325.000	325.000
Pensión	1	416.000	416.000
Riesgos Laborales	1	63.400	63.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	804.400	804.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52412712	ANA MARIA MANTILLA SARMIENTO	CR 13 N 146 - 26 APTO 405	3053611835	anamaria.mantillasarmiento@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	24/06/2025	87333867	$804.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52412712	MANTILLA SARMIENTO ANA MARIA	59	0			N																	25-14	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS010	2.600.000	325.000	14-11	2.600.000	3	63.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información