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:	Diknoris Yanid Rivera Moreno						
TIPO DE DOCUMENTO:	C.C	X	C.E		No.	52849020	
CORREO ELECTRONICO:	diknorisyanid@gmail.com				CELULAR:	6012276746	
UNIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD:					SUBRED		
UBICACIÓN DEL SERVICIO:	EQUIPO ATENCION EN CASA ASUNCION BOCHICA				SEDE:	SUBRED	

CENTRO DE COSTOS:	Centro de costo	%
	SU46K33-5	100

ENTIDAD FINANCIERA:	BANCO CAJA SOCIAL S.A.	TIPO DE CUENTA:	AHORRO
NUMERO DE CUENTA BANCARIA	24124043118	PENSIONADO	NO

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

NÚMERO DE CONTRATO	9756			VIGENCIA		2024	
NÚMERO DE CDP	1608	FECHA	2025-08-11 09:13:36.000	NÚMERO DE CRP	33221	FECHA	2025-08-14 00:00:00.000
OBJETO DEL CONTRATO:	AUXILIAR DE ENFERMERIA						

PERIODO CERTIFICADO:	DESDE	FECHA INICIAL	HASTA	FECHA FINAL
		2025-07-01		2025-07-31
VALOR HONORARIOS MENSUALES:		$2,705,532		
TIPO DE SERVICIOS	Asistencial	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:	$19,559,629
VALOR EJECUTADO	$18,870,854
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA	$2,705,532
VALOR A LIBERAR	$0
SALDO POR EJECUTAR	$688,775
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	96%

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
9487945383	$908,526	$113,566	$145,364	3	$22,132	$281,062

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 gestor étnico, 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 los equipos extramurales, 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.	Acciones en equipos extramurales y sus diferentes estrategias cumpliendo con los lineamientos, entrega de formatos en fisico y digitales con veracidad, calidad y oportunidad	Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Diligenciamiento de bases de datos correspondientes
Participar activamente en las jornadas programadas tanto por la SDS como por la Sub Red Sur Occidente o las contempladas en el convenio asignado.	Dar cumplimiento con la meta diaria planteada para el respectivo mes y entrega de soportes definidos según el lineamiento.	Cronograma de actividades diarias, entrega de soportes fisicos y digitales establecidos por la SDS
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 canalizaciones a los usuarios dependiendo de la identificacion de sus necesidades y prioridades en salud / intersectorial	Formato de activación de ruta digital.Envio de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos
Prestar servicios desde los ejes de humanización y seguridad del paciente, de acuerdo a las guías y protocolos institucionales vigentes.	Realizar canalizaciones a los usuarios dependiendo su necesidad y prioridad en salud / intersectorial	Formato de caracterizacion y tamizaje Envio de canalizaciones digitales Diligenciamiento de bases de datos
. Participar en reuniones de asistencia técnica ordinarias o extraordinarias, fortalecimiento de capacidades, inducción o reinducción, programadas por la Secretaria Distrital de Salud, por Dirección de Gestión del Riesgo, supervisora de contrato o subred.	Asistir a capacitaciones e inducciones para identificacion de estrategias para elaborar y desempeñar actividades en campo	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Fortalecer grupos de veeduría ciudadana, organizaciones y redes comunitarias para impulsar los ejercicios participativos y la movilización social por el derecho a la salud.	Acciones en equipos extramurales identificacion de necesidades,problematicas en salud	Formato de caracterizacion y tamizajes,según parametros de SDS
Realizar entrega de productos, informes requeridos, bases de datos, cargue de historia clínica (si aplica), 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, apoyo a la supervisión 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 acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Alistar soportes y presentar auditorías programadas tanto de la ESE, SDS o por entes de control	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envio de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos
Elaborar y presentar cronograma mensual de actividades e informes de gestión y/o desarrollo del proceso según programación y hacer cumplimiento de los mismos	Entrega de soportes con los criterios de calidad, revision y correccion de hallazgos y alistamiento de auditoria.	Formato de caracterizacion y tamizajes. Diligenciamiento de cronograma diario. Envio de canalizaciones digitales. Diligenciamiento de bases de datos
Atender las solicitudes y dar respuesta de manera oportuna a quejas asignadas	NO se generan glosas en las acciones realizadas durante el mes.	no aplica
Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos, según programación y necesidad del servicio.	Implementar acciones relacionadas con los protocolos, para la identificación y atención de casos nuevos y búsqueda de contactos.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Velar por el mantenimiento de la imagen institucional a través de las actuaciones individuales.	Realizar acciones de IEC acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones y recomendaciones sobre deberes y derechos frente a a la seguridad social en salud y participación social.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Portar elementos de identificación de manera adecuada y constante en la ejecución de las acciones.	Realizar adecuado uso de los implementos de identificacion personal para un mejor acceso para la identificacion de riesgos .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas
Resguardar y dar un óptimo uso a los equipos y/o elementos asignados para dar cumplimiento a las obligaciones del convenio.	Mantener en optimas condiciones los equipos biomedicos para obtener un resultado adecuado de medidas antropometricas.	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.
Dar cumplimiento a la normativa de gestión documental para la entrega de soportes y/o informes requeridos durante la ejecución del convenio.	Realizar entrega oportuna de actas y listados de firmas acorde a requerimiento de profesional de apoyo .	Actas, listados de asistencia y formatos establecidos por SDS deacuerdo con las actividades programadas.

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 DESERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

NIT:900.959.048-4

DEBE A:
DIKNORIS YANID RIVERA MORENO

C.C52849020 de BOGOTA

La suma, 2.705.532 (Dos millones setecientos cinco mil trescientos quinientos treinta y dos pesos por concepto de servicios como TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA, en el marco del convenio Equipos Básicos Extramurales, durante el periodo de 01 al 31 de julio de 2025, de conformidad con lo establecido en el contrato de prestación de servicios No *9756*-2024



DIKNORIS YANID RIVERA MORENO

C.C. 52849020 de BOGOTA

CUENTA DE AHORROSBANCO CAJA SOCIAL

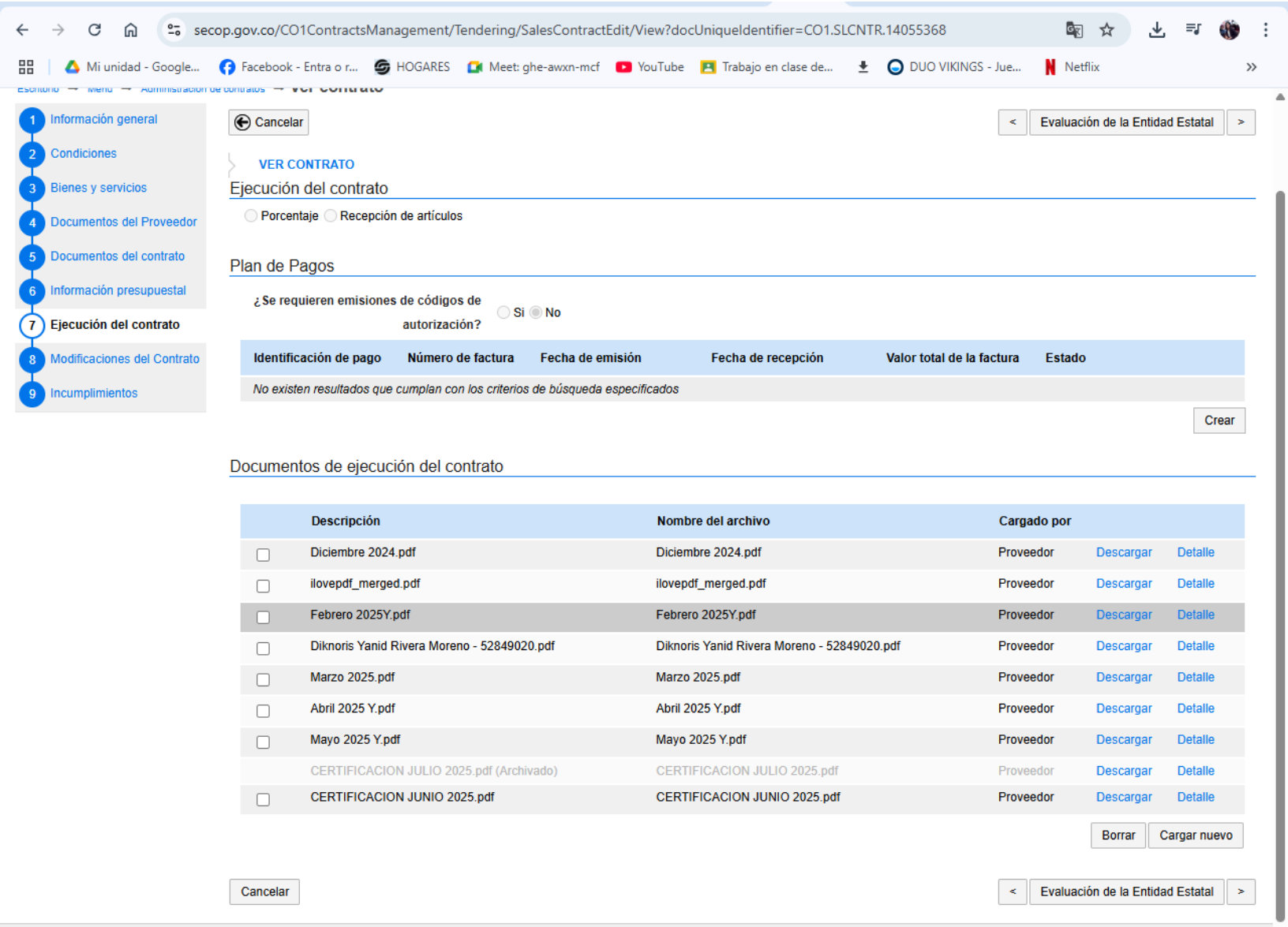
NUMERO: 24124043118

Nota: En constancia del anterior documento equivalente correspondiente al periodo del 01 al 31de julio 2025 y una vez verificado el cumplimiento de los productos, se da visto bueno como apoyo a la supervisión.

YENNY CAROLINA ESPINOSA PINILLA
Apoyo a la supervisión
Equipos Básicos extramurales

DIKNORIS YANID RIVERA MORENO - CC 52849020

SECOP



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.

Última Actualización: 22-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DIKNORIS YANID RIVERA MORENO

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 52849020 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección KR 77 K 57 H 14 SUR **Teléfonos** 3204521410 3204521410

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ALIRIA MORENO DE RIVERA	28721771	Madre
MARCO TULIO RIVERA ACOSTA	5906544	Padre

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	DIKNORIS YANID RIVERA MORENO
Identificación:	52849020
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	diknorisyanid@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	22/07/25

Medellín, 30 de julio de 2025

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que DIKNORIS YANID RIVERA MORENO identificado(a) con cédula de ciudadanía 52849020 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:

Fecha inicio cobertura: 06/11/2024 **Fecha fin cobertura:**

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E N900959048

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000003 - RIESGO III

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2.436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3861001 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA: REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLOGÍA, ETC, CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS SERVICIOS HOSPITALARIOS; SERVICIOS DE CENTROS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR QUE PROPORCIONAN TRATAMIENTO MÉDICO TALES COMO ESTERILIZACIÓN E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO, CUANDO SE REALIZAN CON INTERNACIÓN

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3861001

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2.436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2.436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

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:
C10265765432521127486

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 30/07/2025 7.38 AM

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 52849020		RIVERA MORENO DIKNORIS YANID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 77k #57H sur 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204521410	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	40053660	9487945383	I	2025/07/04	2025/07/11	BANCO DE OCCIDENTE	7	$442,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 52849020	RIVERA DIKNORIS	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 52849020		RIVERA MORENO DIKNORIS YANID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 77k #57H sur 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3204521410	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	40053660	9487945383	I	2025/07/04	2025/07/11	BANCO DE OCCIDENTE	7	$442,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,000	$0	$228,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$1,000	$0	$228,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$800	$0	$178,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$800	$0	$178,800
TOTAL				1	$440,500	$2,000	$0	$442,500