ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÙNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÒN			Puerto Gaitán Potencia Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

FECHA DEL INFORME:	01/09/2025

1 INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

NÚMERO DE PROCESO:	CD-554-2025
NÚMERO Y FECHA DEL CONTRATO:	0583-2025 DEL 22 DE ABRIL DE 2025
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN A LA ESTRATEGIA INTEGRADA PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE VECTORES DEL MUNICIPIO DE GAITÁN – META.
NOMBRE DEL CONTRATISTA CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	RAFAEL ESNEYDER NOGUERA PONARE C.C 1.006.950.862
CONDICIONES INICIALES	
VALOR DEL CONTRATO:	ONCE MILLONES DOCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($11.200.000).
PLAZO DE EJECUCIÓN:	CUATRO (04) MESES
FECHA DE INICIO:	23/04/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	22/08/2025
MODIFICACIONES	
CESION:	**N/A**
PRORROGA:	**N/A**
TOTAL, PLAZO DE EJECUCIÓN:	**N/A**
ADICION:	**N/A**
NUEVO VALOR DEL CONTRATO:	**N/A**
SUSPENSION:	**N/A**
REINICIO:	**N/A**
MODIFICATORIA / ACLARATORIA:	**N/A**
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	N/A

2 DESARROLLO DE LA EJECUCION DEL CONTRATO:

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
1	Entregar vía correo electrónico, el último día hábil de cada mes el reporte de Acciones Territoriales relacionadas con los Autos de la Corte Constitucional de acuerdo a las actividades realizadas por la Secretaría de Salud según lo establecido en la sentencia T 025 de 2004. PRODUCTO: Consolidado de reporte de acciones territoriales relacionadas con los autos de la corte constitucional de acuerdo a las actividades realizadas para la secretaria de Salud.	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 reporté los usuarios atendidos en las actividades realizadas por el programa Enfermedades transmitidas por vectores al link enviado por la referente de poblaciones vulnerables, como soporte entrego pantalla de registro de información. **Anexo N°1 CD** Pantalla registro información T025
2	Realizar intervenciones químicas programadas por la referente del programa Enfermedades Transmitidas por Vectores de acuerdo a la priorización del plan de manejo integral de vectores municipal (PMIV) en área rural y urbana del municipio, cumpliendo con las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo. PRODUCTO: Pantalla de EPICOLLET 5 con registro de entradas	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 realicé las siguientes actividades: Realicé actividad de intervención química intradomiciliaria con insecticida PIRILAN y máquina termonebulizadora UVL- en 253 viviendas de los barrios Corpomecavi e invasión sectores priorizados por el aumento de casos de Dengue. **Anexo N° 2** CD Registro de entradas aplicación EPICOLLET 5 y registro fotográfico.
3	Garantizar la limpieza y el cuidado de las máquinas de fumigación una vez finalizada cada jornada entregando reporte oportuno de novedades necesidades de mantenimiento preventivo y correctivo al profesional del programa ETV.PRODCUTO: Registro de limpieza de máquinas	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 realicé limpieza y descargué de ACPM y gasolina de la máquina termonebulizadora cada vez que finalicé las jornadas de fumigación como soporte entrego registro fotográfico de la actividad. **Anexo N° 3** (CD) Registro fotográfico limpieza de máquinas.

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
4	Realizar jornadas de intervención con larvicidas en tanques bajos preparando material necesario antes de cada jornada (bolsas de tela con larvicida), teniendo en cuenta la priorización del plan de manejo integral de vectores municipal (PMIV) en área urbana y rural del municipio. PRODUCTO: Pantalla de EPICOLLET 5 con registro de entradas.	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 realicé la siguiente actividad: Apoyé la elaboración bolsitas con Biolarvicida a base de Bacillus thuringiensis para posterior instalación en tanques de almacenamiento de agua en las viviendas de los barrios Corpomecavi e Invasión, como estrategia de control del vector transmisor del Dengue. Total 330 larvicidas instalados. **Anexo N° 4** (CD) Registro fotográfico preparación y entrega de material.
5	Participar de las estrategias de promoción y educación, programando y realizando una (1) jornada de recolección de inservibles, de manera mensual en los sectores (Urbano y/o rural) georreferenciados con mayor incidencia de arbovirosis. PRODUCTO: Formato para informe de actividades en salud diligenciado SAL-FR-60-V02 con soporte fotográfico.	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 apoyé la jornada de recolección de inservibles realizada el 31 de Julio de 2025 en el barrio Corpomecavi actividad realizada con el fin de identificar y eliminar posibles criaderos de mosquitos transmisores de Dengue. **Anexo N°5** (CD) Informe de actividad.
6	Participar en la vigilancia entomológica del municipio instalando 30 ovitrampas y recolectando el material de interés cada 7 días en los sectores definidos por la coordinación del programa a fin de cumplir con la vigilancia entomológica del municipio. PRODUCTO Excel con resultados semanales.	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 apoyé el proceso de vigilancia entomológica del municipio recolectando el material biológico cada 7 días de las 30 ovitrampas instaladas en el barrio Villa Amalia Bateas y urbanización las Margaritas, lugares seleccionados por el profesional especializado del programa de Enfermedades transmitidas por vectores. **Anexo N° 6** (CD) Registro fotográfico.
7	Realizar una (1) actividad mensual de información, educación y comunicación en establecimientos especiales de alta aglomeración de personas en el municipio (instituciones educativas, juntas de acción comunal, actores sociales, fuerza pública, entidades públicas y privadas, hogares de paso, droguerías, e instituciones de salud, entre otros). PRODUCTO Formato para informe de actividades en salud diligenciado SAL-FR-60-V02 con soporte fotográfico.	Durante el periodo comprendido entre el el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 realicé actividad de información educación y comunicación en la institución educativa Gustavo Mendejake del Asentamiento urbano UNUMA el día 20 de agosto de 2025, tema prevención de enfermedades Dengue y Malaria información sobre síntomas y ciclo de vida del mosquito transmisor, con el fin de reconocer y prevenir las complicaciones de la enfermedad. . **Anexo N°7 (CD)** Informes de actividades en salud.

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
8	Apoyar las investigaciones de campo de eventos Dengue Grave, Mortalidad por Dengue y fiebre Amarilla realizando BAC y educación en lugares indicados por la referente del programa PRODUCTO: Formato BAC digital, PDF y correo de envío de información al programa.	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 no se presentaron casos de Enfermedades transmitidas por vectores que requieran la realización de BAC.
9	Realizar socialización y entregar material informativo (folletos, piezas gráficas, video clips, infográficos carteles, plotters entre otros) en relación con las estrategias de información, educación y comunicación de los componentes de salud ambiental. Producto: Informes, registro fotografía y listas de asistencia.	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 apoyé actividad de información, educación comunicación en la Iglesia del barrio Corpomecavi el día 23 de julio de 2025 durante la actividad realicé entrega de folletos con información referente al Dengue, Malaria y Fiebre Amarilla. **Anexo N°8** (CD) Informe de actividad en salud.
10	Asistir a las capacitaciones y reuniones programadas por la coordinación de los programas de vigilancia en salud pública y Enfermedades Transmitidas por vectores: COVE, COVECOM, SARS reunión de grupo funcional, capacitación en manejo integral de pacientes con Dengue y Malaria, uso de equipos e insecticidas para control vectorial, técnicas de muestreo - control vectorial y estudios entomológicos. PRODUCTO: Actas de reunión y/o listados de asistencia.	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 asistí a reunión virtual de grupo funcional del programa enfermedades transmitidas por vectores el día 28 de julio de 2025 donde se aborda lo relacionado al Plan de manejo integrado de vectores (PMIV) y situación epidemiológica de los eventos. **Anexo 9 (CD)** Acta reunión grupo funcional
11	Entregar todos los documentos de archivo físico y digital que en el desarrollo de sus actividades se generen o se encuentren en su poder, organizadas acorde con las TRD actualizadas por el municipio, según formato establecido por la supervisión de manera mensual. PRODUCTO: Documentos generados en medio físico. (seguimientos a eventos de ETV, y listados de asistencia originales).	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 no generé documentos que requieran ser entregados en el área de archivo debido que las actividades las registré en la aplicación de EPICOLLET 5.

No.	ACTIVIDAD ESPECÍFICA	ACTIVIDADES EJECUTADAS
12	Participar de los Equipos de Respuesta Inmediata-ERI de acuerdo con la programación realizada por la coordinación de vigilancia en salud Pública del municipio. PRODUCTO: Programación grupo ERI	Durante el periodo comprendido entre el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 apoyé el Equipo de Respuesta inmediata de la secretaria de salud en el periodo comprendido entre el 17 la 23 de Agosto de 2025 donde estuve atento al llamado por parte del líder del equipo sin presentarse ninguna novedad. **Anexo 10 (CD)** cronograma ERI Agosto de 2025.
13	Todas las demás que le sean asignadas por la supervisión de acuerdo a la naturaleza del contrato	Durante el periodo comprendido entre el el 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025 no fui convocado para participar en ninguna actividad.

Como contratista del Municipio, declaro que toda la información relacionada en el presente informe, corresponde fidedignamente a todas las actividades ejecutadas dentro del presente periodo llevadas a cabo con responsabilidad, diligencia y acatando las normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas para este tipo de contrato, en el Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental; además, di cumplimiento a lo estipulado en la norma y certifico bajo la gravedad de juramento que realicé los pagos correspondientes y en debida forma de mis aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social correspondientes, con los ingresos provenientes del contrato.

Esneider Noguera.

RAFAEL ESNEYDER NOGUERA PONARE
C.C 1.006.950.862

3 CERTIFICACIÒN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE PAGO A LA SEGURIDAD SOCIAL

A la fecha de presentación de los documentos requeridos para el pago, el supervisor certifica que el contratista cumplió en el periodo del 23 de julio de 2025 al 22 de agosto de 2025, con el pago conforme a los documentos soportes de Aportes Obligatorios al Sistema de Seguridad Social (SALUD, PENSION y ARL) correspondiente a los ingresos provenientes del Contrato de Prestación de Servicios suscrito con la Alcaldía del Municipio de Puerto Gaitán-Meta, materia del presente pago.

La certificación la realizo previa verificación del pago por los medios electrónicos de la Planilla del pago a la Seguridad Social, PILA Planilla Integrada de Liquidación de Aportes al pago a la Seguridad Social, correspondiente a las planillas de N.° 9488448279 correspondiente al mes de julio pagada el 13 de agosto de 2025 y N° 9491045530 correspondiente al mes de agosto pagada el 29 de agosto de 2025, con pago a SALUD (MALLAMAS), PENSIONES (PORVENIR) y ARL (POSITIVA). Adjuntas en seis (6) folios.

MES	No PLANILLA	FECHA PAGO DE PLANILLA	VALOR DEL 40% IBC (22 DÍAS)	SALUD	PENSIÓN	ARL	TOTAL
Abril	9486283835	20/05/2025	$ 379.600	$ 47.500	$ 60.800	$ 9.300	$ 117.600
Mayo	9486664784	05/06/2025	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 227.000	$ 34.700	$ 440.500
Junio	9487782454	03/07/2025	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 227.800	$ 34.700	$ 440.500
Julio	9488448279	13/08/2025	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 227.800	$ 34.700	$ 440.500
Agosto	9491045530	29/08/2025	$ 1.043.900	$ 130.500	$ 167.100	$ 25.500	$ 323.100
VALOR TOTAL							$ 1.762.200

4 **BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA.** El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

	Concepto	Valor
a	VALOR TOTAL DEL CONTRATO INCLUIDAS ADICIONES	$ 11.200.000
b	VALORES PAGADOS	$ 8.400.000
c	VALOR A PAGAR CON EL PRESENTE INFORME	$ 2.800.000
d	SALDO PENDIENTE POR PAGAR	$ 0
e	Saldo a favor del municipio (en el último periodo de cobro)	N. A
f	Valor total a liberar del RP (en el último periodo de cobro)	N.A.

5 **CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA**: En mi calidad de Supervisor Certifico que el contratista hizo entrega en medio físico y digital de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

6 **CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:** En mi calidad de Supervisor certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión.

7 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO POR PARTE DEL SUPERVISOR:

Es importante mencionar que, de acuerdo con el Decreto No. 0124 de 2025, 'Por el cual se establece la estructura organizacional de la administración central del Municipio de Puerto Gaitán y se señalan las funciones de sus dependencias', el cargo de Jefe de la Oficina de Salud Ambiental fue reemplazado por el de Director de Salud Ambiental.

En cumplimiento con las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al alcalde del Municipio de Puerto Gaitán, respecto del desarrollo del contrato, verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales durante la ejecución del contrato y en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la ley 1474 de 2011 y el Manual de Contratación y de Supervisión e Interventoría del Municipio.

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO ÚNICO DE INFORME DE ACTIVIDADES Y CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÒN			Puerto Gaitán Potencia Natural
	CONTRATACIÓN			
	Código: SCO-FR-110	Versión: 01	Vigencia: 01/08/2025	

Por medio del presente escrito certifico en mi calidad de SUPERVISOR del contrato N° 0583 de 2025, que, el contratista, durante este periodo, cumplió a satisfacción las actividades descritas en el presente informe que corresponde al pago parcial del periodo del 23 de julio al 22 de agosto de 2025, así mismo, las relativas al pago de seguridad social integral, razón por la cual se autoriza el pago final por el valor de $ 2.800.000.

AGUSTIN PARRADO MORALES
DIRECTOR DE SALUD AMBIENTAL

Elaboró: Viviana Carolina Olaya Bonilla	Revisó: Yalena María Arenas Rodríguez	Aprobó: Agustín Parrado Morales
Cargo: Profesional Universitario del área de la salud.	Cargo: CPS 877/2025	Cargo: Director de Salud Ambiental

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 1006950862		CAROLINA OLAYA BONILLA RAFAEL ESNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10 N° 10-60	PUERTO GAITAN-META	3103224679	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	45644545	9488448279	I	2025/08/15	2025/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,500

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: PUERTO GAITAN Depto: META (1 Afiliados)						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1006950862	NOGUERA RAFAEL	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPSIC5	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-23	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 1006950862		CAROLINA OLAYA BONILLA RAFAEL ESNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10 N ' 10-60	PUERTO GAITAN-META	3103224679	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	45644545	9488448279	I	2025/08/15	2025/08/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 343195166
FECHA: 12/08/2025 HORA: 18:36:59
VENDEDOR: KEILA DAYANA ANGULO TURIZO
SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META
NIT: 800159687

CODIGO SEGURIDAD
&12123653633&Π¬*Z

PLANILLA AS APORTES EN LINEA
NURA: 00001506
REFERENCIA: 000000000000000000094884482
79
VALOR PAGO: $440,500
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 12/08/2025 HORA:18:36:58

NRO AUTORIZACION: 644545
PUNTO DE RECAUDO: 12072817
COSTO TRANSACCION: $0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESIHôN DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIHôN.
VERIFIQUE LA INFORMACIHôN. ESTE ES EL
HÜNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCIHôN 3

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

113

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006950862		CAROLINA OLAYA BONILLA RAFAEL ESNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10 N ' 10-60	PUERTO GAITAN-META	3103224679	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	48215322	9491045530	I	2025/09/12	2025/08/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$323,100

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)						$1,043,900	$167,100			$1,043,900	$130,500			$0	$0			$1,043,900	$25,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,043,900	$167,100			$1,043,900	$130,500			$0	$0			$1,043,900	$25,500		$0	$0
Ciudad: PUERTO GAITAN Depto: META (1 Afiliados)						$1,043,900	$167,100			$1,043,900	$130,500			$0	$0			$1,043,900	$25,500		$0	$0
1	CC	1006950862	NOGUERA RAFAEL	230301	22	$1,043,900	$167,100	EPSIC5	22	$1,043,900	$130,500		0	$0	$0	14-23	22	$1,043,900	$25,500	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,043,900	$167,100			$1,043,900	$130,500			$0	$0			$1,043,900	$25,500		$0	$0

2025/08/29 09:32 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

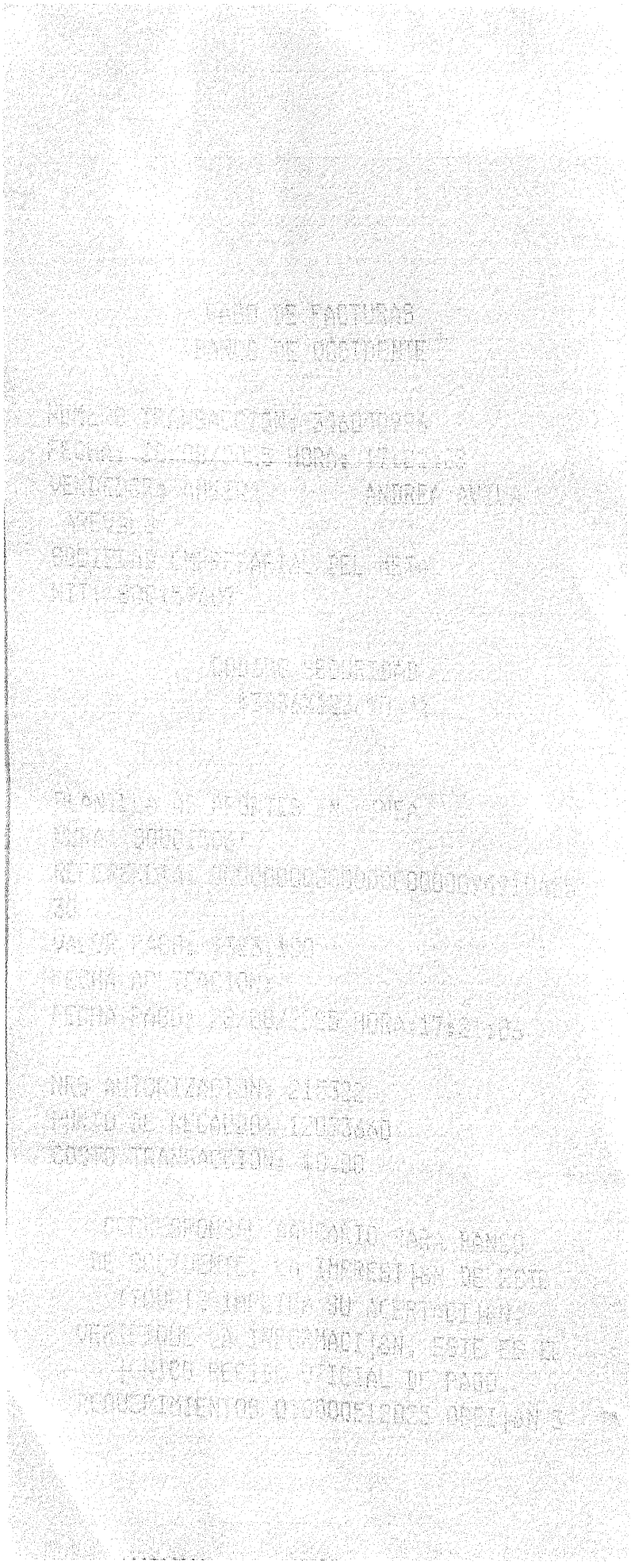
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1006950862		CAROLINA OLAYA BONILLA RAFAEL ESNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 10 N° 10-60	PUERTO GAITAN-META	3103224679	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	48215322	9491045530	I	2025/09/12	2025/08/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$323,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,100	$0	$0	$167,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$167,100	$0	$0	$167,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,500	$0	$0	$25,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$25,500	$0	$0	$25,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$130,500	$0	$0	$130,500
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	$130,500	$0	$0	$130,500
TOTAL				1	$323,100	$0	$0	$323,100



Powered by CamScanner