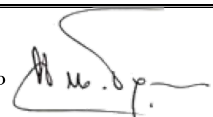


INFORME MENSUAL DE ACTIVIDADES No. 3	
PERÍODO: 01 DE MAYO AL 31 DE MAYO DE 2023	
DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO	
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No. CONTRATO Y FECHA	CPS-352-2023 DEL 10 DE MARZO DE 2023
NOMBRE DEL CONTRATISTA	NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON
TIPO (C.C-NIT) Y NO. DE IDENTIFICACIÓN	C.C 53.102.990 DE BOGOTÁ
PLAZO DE EJECUCIÓN	287 DÍA(S) CALENDARIO
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	\$49.010.000 Cuarenta y Nueve Millones Diez Mil Pesos
VALOR DEL PERIODO DE COBRO	\$5.070.000 CINCO MILLONES SETENTA MIL PESOS M/CTE
No. DEL PROYECTO (IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL)	23011605570000002176
FECHA ACTA DE INICIO	17 DE MARZO DE 2023
PRÓRROGA[I]	0 DIAS
ADICIÓN	\$0 CERO PESOS M/CTE
SUSPENSIÓN	0 DIAS
FECHA PREVISTA DE TERMINACIÓN (INCLUYENDO PRÓRROGAS Y SUSPENSIONES)	31 DE DICIEMBRE DE 2023
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACION, EJECUCION Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y COMPONENTE TÉCNICO PARA LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS DIFERENTES ETAPAS RELACIONADAS CON CULTURA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDAD	PRODUCTO	MEDIO DE VERIFICACIÓN Y SU UBICACIÓN FÍSICA Y/O VIRTUAL
1. Orientar, proponer y desarrollar la acción requerida técnicamente para la formulación integral, ejecución y seguimiento de los proyectos de inversión de acuerdo con la temática de su competencia (Fichas técnicas, DTS, Ficha EBI, entre otros) relacionado con proyectos de Cultura, Recreación y Deporte Cultura, de acuerdo con los procedimientos y lineamientos establecidos y la normatividad vigente.	Para el periodo del informe realice las siguientes actividades 1.1 Realización Alimentacion Base Excel de la EFA de cada uno de sus formadores. 1.2 Realización Consolidacion Base Excel de la EFA.	1.1. Realización Alimentacion Base Excel de la EFA de cada uno de sus formadores. 1.2 Realización Consolidacion Base Excel de la EFA.	Carpeta Soporte Obligacion 1
2. Implementar los componentes técnicos que sean requeridos para la construcción, ejecución y seguimiento de los procesos de contratación en las etapas precontractual para la ejecución de los proyectos de inversión, (estudios previos, estudios del sector y mercado, determinación de riesgos, ficha técnica, respuesta de observaciones, evaluación de procesos, entre otros), siguiendo los procedimientos, lineamientos establecidos y la normatividad vigente.	Para el periodo del informe realice las siguientes actividades 2.1 Realización de Estudios Previo y Anexos tecnico "Techo Mantenimeitno"	2.1 Realización de Estudios Previo y Anexos tecnico "Techo Mantenimeitno"	Carpeta Soporte Obligacion 2
3. Apoyar los procesos de participación ciudadana, presupuestos participativos en sus diferentes componentes, articulación en las instancias de participación en lo que compone a inversión local, de acuerdo con los lineamientos establecidos.	Para el periodo del informe realice las siguientes actividades 3.1 Apoyo a la inscripción de personas para el concejo local de Deporte y Cultura,	3.1. Realización inscripción de personas para el concejo local de Deporte y Cultura,	Carpeta Soporte Obligacion 3
4. Ejecutar las acciones correspondientes a la temática asignada para los procesos de rendición de cuentas ante los diferentes entes de control de acuerdo con las requerimientos y lineamientos establecidos	Para el periodo del informe realice las siguientes actividades 4.1 Participación Rendición de Cuentas Fondo de Desarrollo Local Kennedy.	4.1 Participación Rendición de Cuentas Fondo de Desarrollo Local Kennedy.	Crapeta Soporte Obligacion 4
5. Organizar y/o asistir a las reuniones, capacitaciones, y eventos que se desarrollen en relación con el objeto del contrato, de acuerdo con los lineamientos y protocolos establecidos, así como asistir y efectuar las presentaciones que sean requeridas ante la junta Administradora Local -JAL- cuando le sea asignado o requerido y siguiendo los lineamientos establecidos, dejando registro de la asistencia y/o participación ya sea presencial y/o virtual.	Para el periodo del informe realice las siguientes actividades 5.1 Acta Reunion Equipo 05/04/2023 5.2 Acta Capacitacion Base de Datos EFA 06/04/2023 5.3 Acta Reunion Equipo Mensual 29/04/2023	5.1 Acta Reunion Equipo 05/04/2023 5.2 Acta Capacitacion Base de Datos EFA 06/04/2023 5.3 Acta Reunion Equipo Mensual 29/04/2023	Crapeta Soporte Obligacion 5
6. Brindar respuestas a comunicaciones, requerimientos, solicitudes, derechos de petición que le sean asignadas, provenientes de entes de control, rama judicial, entidades públicas y/o privadas, comunidad en general dentro de los plazos, términos y condiciones establecidos por la misma, así como efectuar el trámite de cierre en los sistemas de información ORFEO y otros establecidos para ello, siguiendo los procedimientos y normatividad vigente..	Para el periodo del informe realice las siguientes actividades 6.1 Se respondió oficio con radicado 20235810063122-120230014360831.	6.1 Se respondió oficio con radicado 20235810063122-120230014360831.	Carpeta Soporte Obligacion 6
7. Realizar apoyo en la preparación de documentos de carácter técnico, financiero, oficios y memorandos, actos administrativos, entre otros, relacionados con la liquidación de los contratos o convenios, que por su complejidad o trámite que así lo requieran.	Para el periodo del informe no me solicitaron ninguna actividad.	No se reporta nignua actividad	No se reporto ninuna actividad
8. Desarrollar acciones de apoyo a la supervisión de contratos realizando el seguimiento, verificación y constatación del cumplimiento de las obligaciones contractuales y/o términos de referencia que debe desarrollar el contratista, plazos y condiciones establecidos, programación del PAC, entre otras, acorde con el Manual de Supervisión de Contratos y la normatividad vigente.	Para el periodo del informe no me solicitaron ninguna actividad.	No se reporta nignua actividad	No se reporto ninuna actividad
9. Las demás obligaciones que sean inherentes al objeto contractual, que se encuentren en la normatividad vigente o que sean solicitadas por el supervisor o apoyo a la supervisión del contrato	Para el periodo del informe realice las siguientes actividades 9.1 Seguimiento Evidencias Plan de Accion 2023 Inversion Local Cultura. 9.2 Informe trimestral Plan Acción 2023 Inversión Local_Cultura 9.3 Participación de Política Publica de Turismo.	9.1. Seguimiento Evidencias Plan Acción 2023 Inversión Local_Cultura 9.2 Informe trimestral Plan Acción 2023 Inversión Local_Cultura. 9.3 Participación de Política Publica de Turismo.	Carpeta Soporte Obligacion 9
0			



INFORMACIÓN ADICIONAL			
APORTES DE SEGURIDAD SOCIAL:	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE SALUD	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA PAGO DE PENSION	NOMBRE DE LA EMPRESA EN DONDE SE APORTA ARL
	COMPENSAR	PROTECCIÓN	POSITIVA
FIRMAS			
DECLARACIÓN DEL CONTRATISTA: Manifiesto que he cumplido con las obligaciones derivadas del contrato y que las actividades mencionadas en el presente informe corresponden a las labores efectivamente desarrolladas en el periodo indicado, declarando que seré responsable por las afirmaciones contenidas en el presente documento, que sirve como soporte para certificar el cumplimiento del objeto del contrato.			CONTRATISTA
			Firma:  Nombre: NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON Cédula: 53.102.990 Cargo: PROFESIONAL
DECLARACIÓN DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR: Una vez verificado los soportes allegados por el contratista manifiesto que el/la contratista ha cumplido a la fecha con las obligaciones establecidas en el contrato.			SUPERVISOR/INTERVENTOR
			Firma:  Nombre: LUIS ARTURO VERA CUMACO Cargo: PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 219 GRADO 15
			APOYO A LA SUPERVISIÓN (CUANDO APLIQUE)
			Firma:  Nombre: Tomas Pastrana Bonilla Cargo: PROFESIONAL

CUENTA DE COBRO PERSONA NATURAL

Documento de Cobro de Servicios prestados por personas naturales no comerciantes inscritas en el regimen simplificado (Art 3 decreto 522 de 2003) y Certificación de cumplimiento de requisitos de acuerdo con lo establecido en el parágrafo primero del Artículo 4 del Decreto 2271 de 2009, en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en la Ley 828 de 2003 y ley 1819 de 2016.

Ciudad y Fecha

BOGOTÁ, 01 DE JUNIO DE 2023

CUENTA DE COBRO NUMERO

3

Yo **NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON** identificado como aparece al pie de mi firma,

me permito manifestar bajo la gravedad del juramento que de conformidad con el art. 330 del Estatuto Tributario mis ingresos se encuentran clasificados de acuerdo con la determinación celular informada a continuación:

1 SI ☒ NO ☐ Pertenece a rentas de trabajo

2 SI ☐ NO ☒ he contratado o vinculado dos (2) o más trabajadores asociados a esta actividad

EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY

NIT 899.999.061-9

Calle 19 sur No. 69C - 17 Teléfono 4481400

DEBE A:**NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON**

C.C.

53.102.990

Por Concepto de:

PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y COMPONENTE TÉCNICO PARA LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS DIFERENTES ETAPAS RELACIONADAS CON CULTURA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY

Periodo comprendido entre: 01 de mayo de 2023 y 31 de mayo de 2023

La suma de : \$ 5.070.000 CINCO MILLONES SETENTA MIL PESOS M/CTE

Tipo de Contrato	Prestacion de servicios	CPS-352-2023	Pago No	3	DE	10
Planilla Pago de seguridad Social No	8367329340	y			67329323	
Periodo cotizado	Abril 2023	y			Marzo 2023	
Fecha de pago	26/04/2023	y			16/05/2023	
Ingreso Base de Cotización	2.028.000	y				

IBC SEGÚN VALOR COBRADO**2.028.000**

Favor consignar en Banco:

CAJA SOCIAL

Cuenta

Ahorro

No

2412211772

Conozco la responsabilidad que implica jurar en falso de conformidad con el Código Penal y certifico bajo la gravedad del juramento que los documentos soportes del pago de aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud y ARL, corresponde a los ingresos provenientes del contrato de prestación de servicios CPS-352-2023, celebrado con EL FONDO DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY materia del pago sujeto a retención. De igual manera certifico que todo lo declarado anteriormente es verdadero y se puede comprobar en cualquier momento para lo cual otorgo las autorizaciones correspondientes.

FIRMA:

DIRECCION: KR TRV 78 H Bis Nro. 48 a 48 sur

TELEFONO: 3204205078

correo electronico contacto: nidyaguti@hotmail.com



RELACION DE TRAMITE DE RADICADOS ORFEO

[illegible]



Numero de contrato CPS-352 de 2023

Yo, NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON, identificado con cédula de ciudadanía 53.102.990 expedida en la ciudad de Bogotá.

INFORMACION PERSONAL	SI	NO
Soy Pensionado		X
Soy Declarante de Renta año 2022		X
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores o contratistas asociados a la actividad generadora de renta		X
Declaro que el 80% de mis ingresos provienen de la prestación de servicios de manera personal o de la realización de la actividad económica	X	

Nota: En cumplimiento del Decreto No. 1070 del 28 de Mayo de 2013, Artículo 2 "Depuración de la base del cálculo de la retención en la fuente" y el Decreto 099 de enero 25 de 2013, mediante el cual se reglamentó lo ordenado en el art. 383 del E.T. estableciendo que esa tabla de retención allí contenida, se podrá aplicar a toda persona natural, según el art.329 del ET y modificado por la ley 1819 de 2016.

CERTIFICO QUE: (Seleccione para cada concepto con una X según corresponda):

DEPURACION CALCULO DE RENTA	SI	NO
Soy responsable del Impuesto a las ventas - IVA (Anexar Rut y certificación de autorización de numeración de facturación electrónica).		X
Efectúa aportes a cuenta AFC (Ahorro fomento para la construcción) <u>(ANEXAR SOPORTE DE PAGO DE APOORTE MENSUAL)</u>		X
A la fecha del presente efectúo aportes VOLUNTARIOS a pensión <u>(DIFERENTES A LOS OBLIGATORIOS - ANEXAR CERTIFICACIÓN)</u>		X
Certificación pago Intereses en préstamos para adquisición de vivienda del Empleado valor pagado año: 2022 (Anexar certificación en la primera cuenta)		X
Certificación pagos a medicina prepagada y/o Planes Adicionales de Salud valor pagado año: 2022 <u>(ANEXAR CERTIFICACIÓN EN LA PRIMERA CUENTA)</u>		X
Certificó que tengo dependientes, de acuerdo a los requisitos exigidos en el parágrafo 2 del artículo 387 del E.T. y lo reglamentado en el parágrafo 3 del artículo 2 del Decreto 099 de 2013, base retención (10%) de los ingresos brutos y hasta máximos de 32 UVT (ANEXAR FORMATO GCO-GCI-F137 Y SUS SOPORTES)		X

Se expide y firma a los (01) días del mes de junio de 2023

Firma:

Nombre: NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON

C.C.: 53.102.990 de Bogotá

Dirección laboral: Calle 19 sur No. 69C - 17

Teléfono laboral: 4481400

Correo electrónico institucional: nidyaguti@hotmail.com

ALCALDÍA LOCAL DE KENNEDY

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO (Persona Natural)

Teniendo en cuenta el informe presentado por el contratista **NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON** sobre las actividades desarrolladas para dar cumplimiento a los términos contratados y los resultados obtenidos, una vez realizada la revisión del informe, se autoriza el pago correspondiente al:

Periodo comprendido entre el 01 de mayo de 2023 y el 31 de mayo de 2023

Contrato: No. CPS-352-2023
Tipo de Contrato: Contrato De Prestacion De Servicios
Contratista: Nydia Edith Gutierrez Garzon
Cédula o NIT: C.C.: 53.102.990 de Bogotá

Objeto: **PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA FORMULACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS PROYECTOS DE INVERSIÓN Y COMPONENTE TÉCNICO PARA LOS PROCESOS CONTRACTUALES EN LAS DIFERENTES ETAPAS RELACIONADAS CON CULTURA PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO LOCAL DE KENNEDY**

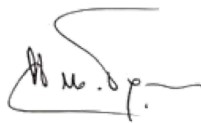
Plazo del contrato: 287 DÍA(S) CALENDARIO
Fecha iniciación: 17 DE MARZO DE 2023
Fecha de terminación: 31 DE DICIEMBRE DE 2023
Prórroga(s): 0 DIAS
Valor inicial pactado: \$ 49.010.000
Valor adicional: \$ 0
Valor a pagar: **(\$5.070.000) (No. 3 de pago: 10)**
Honorarios Mensuales: **\$5.070.000**
Numero de PIN: 8367329340 y 67329323
Periodo cotizado: Abril 2023 y Marzo 2023

Se verificó el cumplimiento del pago de los aportes parafiscales relativos a SENA, ICBF, Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda, y ARL (Administradora de riesgos laborales) y al Sistema de Seguridad Social Integral) por parte del contratista, de conformidad con el Parágrafo 1 del Art. 23 la Ley 1150 de 2007 y el Artículo 244 de la Ley 1955 de 2019.

En constancia se firma el (01) días del mes de junio de 2023



TOMAS PASTRANA BONILLA
C.C.1.015.418.234
Apoyo a la Supervisión



LUIS ARTURO VERA CUMACO
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODIGO 219 GRADO 15
Supervisor(ra)



YEIMY CAROLINA AGUDELO HERNANDEZ
ALCALDESA LOCAL DE KENNEDY

Código: GCO-GCI-F149

Versión: 01

Vigencia: 21 de octubre de 2019

Caso HOLA 75721

Calle 19 sur No. 69C-17 - Conmutador: 4481400 – Información Línea 195

Bogotá D.C. – Colombia Página Web: www.gobiernobogota.gov.co

Página 1 de 1

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	53102990	NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON		trav 78 h bis# 4 8a 48 sur	3204205078	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-03	2023-03	I	16/05/2023	67329323	TOTAL A PAGAR \$369.100

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	21	3.700	0	148.700	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	21	4.700	0	190.300	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	6.100				6.100	21	200	6.300			61	6.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	21	600	23.800	1

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	145.000	148.700
Pensión	1	185.600	190.300
Riesgos Laborales	1	6.100	6.300
CCF	1	23.200	23.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	359.900	369.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53102990	NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON		trav 78 h bis# 4 8a 48 sur	3204205078	nidyaguti@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-03	2023-03	I	16/05/2023	67329323	\$369.100

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																		
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Sueldo	Excedente	Columna excedente	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONSEJO	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	53102990	GUTIERREZ GARZON NYDIA EDITH				59	0			N																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-23	1.160.000	1	6.100	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON
No. Identificación: CC53102990
Dirección: TRASV 78 H BIS# 4 8A 48 SUR
Telefono: 3204205078
Correo: nidyaguti@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 67329340

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC53102990	Periodo de Cotización Salud	abril de 2023
Número de planilla	67329340	Periodo de Cotización Pensión	abril de 2023
Fecha pago	2023-04-26	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	1405216	Total Pagado	629200
Banco	1083	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	10600	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	324500	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	40600	1
EPS008	Compensar EPS	253500	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 53102990
APELLIDOS Y NOMBRES: NYDIA EDITH GUTIERREZ GARZON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	2028000	2028000	2028000	2028000	253500	0	324500	0	10600	40600