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 1023035830		ESTEFANIA RIVAS CARABALI	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 7 c bis #65 f sur 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144676458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	93215079	9496334024	I	2025/12/09	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	3	$449,900

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)					$1,362,240	$218,000			$1,362,240	$170,300			$1,362,240	$27,300			$1,362,240	$33,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,362,240	$218,000			$1,362,240	$170,300			$1,362,240	$27,300			$1,362,240	$33,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,362,240	$218,000			$1,362,240	$170,300			$1,362,240	$27,300			$1,362,240	$33,200		$0	$0
1	CC 1023035830	RIVAS ESTEFANIA	230301	27	$1,362,240	$218,000	EPS002	27	$1,362,240	$170,300	CCF24	27	$1,362,240	$27,300	14-23	27	$1,362,240	$33,200	27	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,362,240	$218,000			$1,362,240	$170,300			$1,362,240	$27,300			$1,362,240	$33,200		$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 1023035830		ESTEFANIA RIVAS CARABALI	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 7 c bis #65 f sur 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144676458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	93215079	9496334024	I	2025/12/09	2025/12/12	BANCO DE OCCIDENTE	3	$449,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,000	$500	$0	$218,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$218,000	$500	$0	$218,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,200	$100	$0	$33,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$33,200	$100	$0	$33,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,300	$100	$0	$27,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$27,300	$100	$0	$27,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,300	$400	$0	$170,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$170,300	$400	$0	$170,700
TOTAL				**1**	**$448,800**	**$1,100**	**$0**	**$449,900**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9620031883 DV: 104095
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 12/12/2025 10:46:15
PAP: 912386
Nombre: bbb
Apellido 1: nnn
NUM PLANILLA: 9496334024
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1023035830
PERIODO: 202511
Referencia: 9496334024Valor: $149.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Scanned with CamScanner

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-11-04	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	ESTEFANIA RIVAS CARABALI		**Número de Documento:**	1023035830	
Correo Electrónico:	estefaniiari28vas@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144676458	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8178-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$3784800	95.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3784800**	**TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-11-04		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-27	2026-01-09	1	$ 6415289	1957

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3962871	**$ 10378160**	**$ 0**	**$ 10378160**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	izar valoraciones integrales de salud a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, enfermedades huérfanas, cáncer, salud mental) y población diferencial (habitantes de calle, PPL, en abandono social, habitantes de paga diarios, casas MAS Bienestar, grupos étnicos), con enfoque diferencial, de género y curso de vida, garantizando el registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales.	- izar valoraciones integrales de salud a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, enfermedades huérfanas, cáncer, salud mental) y población diferencial (habitantes de calle, PPL, en abandono social, habitantes de paga diarios, casas MAS Bienestar, grupos étnicos), con enfoque diferencial, de género y curso de vida, garantizando el registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales.	-Establecer qué se espera lograr, como reducir la mortalidad evitable o mejorar condiciones específicas de salud en la población.
2	Realizar actividades individuales de resolutividad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-2 Realizar actividades individuales de resolutividad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-Diseñar las acciones concretas a implementar. Estas pueden incluir actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a condiciones crónicas, y programas de desparasitación o vacunación.
3	Efectuar visitas domiciliarias, intramurales, telefónicas y comunitarias según la planeación territorial y la periodicidad definida, identificando riesgos tempranos en salud física, mental y social, e implementando planes de cuidado individual, familiar y comunitario.	-Efectuar visitas domiciliarias, intramurales, telefónicas y comunitarias según la planeación territorial y la periodicidad definida, identificando riesgos tempranos en salud física, mental y social, e implementando planes de cuidado individual, familiar y comunitario.	- Analizar los problemas y desafíos de salud pública que enfrenta la comunidad para enfocar las intervenciones en las necesidades más apremiantes.
4	Ejecutar el seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, garantizando adherencia a controles, tratamientos y planes de cuidado, con registro completo en GTAPS dentro de los tiempos establecidos.	-Ejecutar el seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, garantizando adherencia a controles, tratamientos y planes de cuidado, con registro completo en GTAPS dentro de los tiempos establecidos.	-Identificar a los actores involucrados, como el gobierno, los prestadores de servicios de salud, organizaciones sociales y la ciudadanía, y definir sus responsabilidades.
5	Activar rutas de atención integral en salud, protección social o intersectorial ante la identificación de alertas (violencia, abandono, intentos de suicidio, consumo de sustancias, morbilidad materna extrema, urgencias médicas, enfermedades transmisibles), dejando soporte documental de la gestión realizada.	-Activar rutas de atención integral en salud, protección social o intersectorial ante la identificación de alertas (violencia, abandono, intentos de suicidio, consumo de sustancias, morbilidad materna extrema, urgencias médicas, enfermedades transmisibles), dejando soporte documental de la gestión realizada.	-stablecer indicadores y mecanismos para monitorear el progreso, medir los resultados y evaluar el impacto del plan, ajustándolo cuando sea necesario.
6	Activar rutas de atención integral en salud, protección social o intersectorial ante la identificación de alertas (violencia, abandono, intentos de suicidio, consumo de sustancias, morbilidad materna extrema, urgencias médicas, enfermedades transmisibles), dejando soporte documental de la gestión realizada.	-Activar rutas de atención integral en salud, protección social o intersectorial ante la identificación de alertas (violencia, abandono, intentos de suicidio, consumo de sustancias, morbilidad materna extrema, urgencias médicas, enfermedades transmisibles), dejando soporte documental de la gestión realizada.	-Diseñar las acciones concretas a implementar. Estas pueden incluir actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a condiciones crónicas, y programas de desparasitación o vacunación.
7	Desarrollar procesos educativos y de consejería individual, familiar y comunitaria, fortaleciendo el autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable	-Desarrollar procesos educativos y de consejería individual, familiar y comunitaria, fortaleciendo el autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable	- Analizar los problemas y desafíos de salud pública que enfrenta la comunidad para enfocar las intervenciones en las necesidades más apremiantes.
8	Verificar el cumplimiento de pruebas diagnósticas, controles y tratamientos establecidos en la normatividad vigente (Resolución 3280 de 2018, lineamientos ETMI-Plus, guías de práctica clínica), gestionando referencia y Contrarreferencia según necesidad.	-Verificar el cumplimiento de pruebas diagnósticas, controles y tratamientos establecidos en la normatividad vigente (Resolución 3280 de 2018, lineamientos ETMI-Plus, guías de práctica clínica), gestionando referencia y Contrarreferencia según necesidad.	- Analizar los problemas y desafíos de salud pública que enfrenta la comunidad para enfocar las intervenciones en las necesidades más apremiantes.

9	Registrar, consolidar y reportar información epidemiológica, clínica y programática en GTAPS y demás sistemas de información, contribuyendo a la vigilancia en salud pública y a la generación de alertas comunitarias y territoriales.	-Registrar, consolidar y reportar información epidemiológica, clínica y programática en GTAPS y demás sistemas de información, contribuyendo a la vigilancia en salud pública y a la generación de alertas comunitarias y territoriales.	-Registrar, consolidar y reportar información epidemiológica, clínica y programática en GTAPS y demás sistemas de información, contribuyendo a la vigilancia en salud pública y a la generación de alertas comunitarias y territoriales.
10	Participar en la elaboración, concertación y seguimiento de planes de autocuidado y bienestar, involucrando a la persona, su familia o red de apoyo, y garantizando compromisos verificables y sostenibles.	-Participar en la elaboración, concertación y seguimiento de planes de autocuidado y bienestar, involucrando a la persona, su familia o red de apoyo, y garantizando compromisos verificables y sostenibles.	-Diseñar las acciones concretas a implementar. Estas pueden incluir actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a condiciones crónicas, y programas de desparasitación o vacunación.
11	Articular acciones con el equipo interdisciplinario e intersectorial (salud, SDIS, EPS, justicia, operadores sociales), fortaleciendo la integralidad de la respuesta institucional y comunitaria.	-Articular acciones con el equipo interdisciplinario e intersectorial (salud, SDIS, EPS, justicia, operadores sociales), fortaleciendo la integralidad de la respuesta institucional y comunitaria.	-Determinar y asignar los recursos necesarios, tanto económicos como humanos, para la ejecución del plan.
12	Asistir y contribuir a espacios de capacitación, asistencias técnicas y articulación intersectorial, fortaleciendo las competencias del talento humano en salud y la vigilancia basada en comunidad.	-Asistir y contribuir a espacios de capacitación, asistencias técnicas y articulación intersectorial, fortaleciendo las competencias del talento humano en salud y la vigilancia basada en comunidad.	-dentificar a los actores involucrados, como el gobierno, los prestadores de servicios de salud, organizaciones sociales y la ciudadanía, y definir sus responsabilidades.
13	Apoyar la gestión documental y logística de las intervenciones de APSocial y de los procesos asignados, consolidando actas, listados, fichas clínicas, reportes y demás soportes que evidencien la ejecución de las acciones desarrolladas.	-Apoyar la gestión documental y logística de las intervenciones de APSocial y de los procesos asignados, consolidando actas, listados, fichas clínicas, reportes y demás soportes que evidencien la ejecución de las acciones desarrolladas.	-Analizar los problemas y desafíos de salud pública que enfrenta la comunidad para enfocar las intervenciones en las necesidades más apremiantes.
14	Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Determinar y asignar los recursos necesarios, tanto económicos como humanos, para la ejecución del plan.
15	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-0

© Siasur - 2025

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9495373009	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	26				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1281150	$ 204984	**$ 253700**
Salud		SALUD TOTAL		$ 160144	**$ 198200**
ARL	3	POSITIVA		$ 31209	**$ 38700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 371816**	**$ 490600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	003011392

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ESTEFANIA RIVAS CARABALI	2025-11-28 13:57:14
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-11-28 18:11:11
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-11-28 18:11:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ESTEFANIA RIVAS CARABALI	2025-11-28 22:41:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ESTEFANIA RIVAS CARABALI	2025-11-28 22:43:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ESTEFANIA RIVAS CARABALI	2025-12-01 13:05:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-01 13:34:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-02 17:42:02

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

© Siasur - 2025

BOGOTA, Noviembre 27 de 2025

Señora:

RIVAS CARABALI ESTEFANIA

CC. 1023035830CR 7 C BIS 65 F SUR 47 - 2999999

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 17 de 2020. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
RIVAS CARABALI ESTEFANIA	1023035830	C	Jul-17-2020	55	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CL	1023035830	Dependiente	CERRADO
COMUNIDAD HIJAS DE MARIA AUXILIADORA	1023035830	Dependiente	CERRADO
CORPARACION TEX SAS	1023035830	Dependiente	CERRADO
ESTEFANIA RIVAS CARABALI	1023035830	Independientes con contrato de prestación de servi	VIGENTE
KARSOLUCIONES SAS	1023035830	Dependiente	CERRADO
KARSOLUCIONES SAS	1023035830	Dependiente	CERRADO
MEDICA MAGDALENA LTDA	1023035830	Dependiente	CERRADO
PAG INGENIEROS SAS	1023035830	Dependiente	CERRADO
PAG INGENIEROS SAS	1023035830	Dependiente	CERRADO
PRODICO AP SAS	1023035830	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como

población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.023.035.830**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Noviembre del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI CC 1023035830 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	900958564
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2025-11-04	**Estado de afiliación**	**Activo**
Clase de riesgo	3	**Código Actividad Económica**	3861001
Fecha de Inicio del Contrato	2025-11-04	**Fecha Fin del Contrato**	2027-02-28
Tipo de vinculación	Independiente	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 27 días del mes de noviembre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ESTEFANIA RIVAS CARABALI, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.023.035.830 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 003011392, abierta/o desde el 5/5/2024.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Noviembre del año 2025



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI

1023035830

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

27 de noviembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

oF7moXjQX1

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI

1023035830

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

24 de noviembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

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 1023035830		ESTEFANIA RIVAS CARABALI	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 7 c bis #65 f sur 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144676458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93235647	9495373009	I	2025/11/11	2025/11/26	BANCO DE OCCIDENTE	15	$527,400

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)					$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$0	$0
1	CC 1023035830	RIVAS ESTEFANIA	230301	30	$1,585,120	$253,700	EPS002	30	$1,585,120	$198,200	CCF24	30	$1,588,800	$31,800	14-23	30	$1,585,120	$38,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$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 1023035830		ESTEFANIA RIVAS CARABALI	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 7 c bis #65 f sur 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144676458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93235647	9495373009	I	2025/11/11	2025/11/26	BANCO DE OCCIDENTE	15	$527,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,700	$2,400	$0	$256,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$253,700	$2,400	$0	$256,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,700	$400	$0	$39,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$38,700	$400	$0	$39,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$300	$0	$32,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$31,800	$300	$0	$32,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,200	$1,900	$0	$200,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$198,200	$1,900	$0	$200,100
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$5,000**	**$0**	**$527,400**

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.023.035.830**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 27 de Noviembre del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI CC 1023035830 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

Datos del contratante			
Nombres y apellidos o Razón Social	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		
Tipo de documento de identificación	NI	**Número de documento de identificación**	900958564
Datos del trabajador			
Fecha de inicio cobertura	2025-11-04	**Estado de afiliación**	**Activo**
Clase de riesgo	3	**Código Actividad Económica**	3861001
Fecha de Inicio del Contrato	2025-11-04	**Fecha Fin del Contrato**	2027-02-28
Tipo de vinculación	Independiente	**Fecha de retiro**	

Esta certificación se expide a los 27 días del mes de noviembre del 2025.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin del contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7 - 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que ESTEFANIA RIVAS CARABALI, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.023.035.830 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 003011392, abierta/o desde el 5/5/2024.

Se expide en Bogotá el día 27 del mes de Noviembre del año 2025



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI

1023035830

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

27 de noviembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

oF7moXjQX1

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

ESTEFANIA RIVAS CARABALI

1023035830

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

24 de noviembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

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 1023035830		ESTEFANIA RIVAS CARABALI	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 7 c bis #65 f sur 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144676458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93235647	9495373009	I	2025/11/11	2025/11/26	BANCO DE OCCIDENTE	15	$527,400

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)					$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$0	$0
1	CC 1023035830	RIVAS ESTEFANIA	230301	30	$1,585,120	$253,700	EPS002	30	$1,585,120	$198,200	CCF24	30	$1,588,800	$31,800	14-23	30	$1,585,120	$38,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,585,120	$253,700			$1,585,120	$198,200			$1,588,800	$31,800			$1,585,120	$38,700		$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 1023035830		ESTEFANIA RIVAS CARABALI	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 7 c bis #65 f sur 47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3144676458	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	93235647	9495373009	I	2025/11/11	2025/11/26	BANCO DE OCCIDENTE	15	$527,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,700	$2,400	$0	$256,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$253,700	$2,400	$0	$256,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,700	$400	$0	$39,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$38,700	$400	$0	$39,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$300	$0	$32,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$31,800	$300	$0	$32,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$198,200	$1,900	$0	$200,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$198,200	$1,900	$0	$200,100
TOTAL				**1**	**$522,400**	**$5,000**	**$0**	**$527,400**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9617045372 DV: 609322
Cliente;113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 25/11/2025 16:33:57
PAP: 912366
Nombre: XXX
Apellido 1: XXX
NUM PLANILLA: 94953730O9
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUNERO IDENTIFICACION: 1023035830
PERIODO: 202510
Referencia: 94953730O9Valor: $527.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co..
www.efecty.com.co

Scanned with CamScanner