SERTEMP SAS
NIT: 901.243.323-5

CERTIFICACIÓN DE PERSONAL CONTRATADO

SERTEMP S.A.S., sociedad legalmente constituida e identificada con Nit. 901.243.323-5 certifica que cuenta con talento humano contratado para el desarrollo de las actividades planteadas en el marco de la ejecución en el contrato interadministrativo No. 4145.010.27.1.0030-2025 entre la Secretaria De Salud y la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, a través de intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali, el cual cuenta con afiliación vigente a salud y ARL.

Se relaciona el listado del talento humano contratado:

Cargo	Nombre Completo	Cédula No.	Celular No.	EPS	ARL
AGENTE COMUNITARIA	MIRIAN CECILIA LONGA TORRES	1.130.645.397	314 3952666	SOS	SURA
AGENTE COMUNITARIA	VALERIA MUÑOZ ORTEGA	1.110.293.847	317 4600521	SALUD TOTAL	SURA
AGENTE COMUNITARIA	VALENTINA ORTIZ LOZANO	1.106.770.788	321 8681565	EMSSANAR	SURA
AUXILIAR DE ENFERMERIA	MARIBEL CONGACHA	1.143.948.880	3182144012	COMFENALCO	SURA
CONDUCTOR	OSWALDO HERNANDEZ CIFUENTES	1.121.829.091	311 6337882	COOSALUD	SURA
COORDINADORA	LILIANA GARCIA BACCA	66.949.760	313 7402753	SURA	SURA
COORDINADORA EQUIPO ACCION COMUNITARIA	CAROLINA BEDOYA VELASQUEZ	67.033.600	314 7583359	SOS	COLMENA
DISEÑADORA GRAFICA	PAOLA ANDREA RODRIGUEZ MEDINA	1.143.857.680	301 3040694	SOS	SURA
ENFERMERO PROFESIONAL	JUAN CAMILO GARCES HURTADO	1.193.445.609	322 4167046	SANITAS	SURA
GESTOR COMUNITARIO	ALEJANDRO ORTIZ ESPINOSA	1.105.361.270	305 4037491	SURA	SURA
NUTRICIONISTA DIETISTA	GUIDO STEBAN TENORIO ALVAREZ	1.006.055.334	315 5261294	SOS	SURA
PROFESIONAL CREADOR DE CONTENIDO DE COMUNICACIÓN EN	KAROL VIVIANA BACCA PAEZ	1.151.955.153	301 5743861	SANITAS	SURA
PROFESIONAL DE APOYO	GUIDO ANDRES TENORIO QUINTERO	1.193.072.667	311 3660745	SOS	SURA
PROFESIONAL DE APOYO	CAROLINA MONTENEGRO PAREDES	38.550.629	315 4303558	SOS	SURA
PROFESIONAL ORIENTADOR DE LA ESTRATEGIA	SEBASTIAN PEÑA PEREZ	1.006.166.279	305 8607756	SOS	SURA
PROMOTOR DE SALUD	ALEXANDER PULIDO SARMIENTO	16.734.783	315 2757477	SURA	SURA
PROMOTORA DE SALUD	DIANA PATRICIA GARCIA GARCIA	29.818.126	316 3704370	SANITAS	POSITIVA
PROMOTORA DE SALUD	KELLY JOHANA ALBORNOZ GARCIA	38.595.443	312 2846443	SOS	SURA
PSICOLOGA	YULIETH VALENCIA MARTINEZ	38.644.469	315 7568214	SURA	POSITIVA
SISTEMATIZADOR DE EXPERIENCIAS	DANIEL DAVID ROJAS	80.548.049	324 8222024	SANITAS	SURA
TRABAJADORA SOCIAL	YURI MAXIN ANGULO MARQUINEZ	38.610.469	318 5754806	COOSALUD	SURA
CONDUCTOR	MANUEL SALVADOR MENDOZA	14.740.086	316 2543153	SOS COMFANDI	POSITIVA S.A.
CONDUCTOR	JONIER ORLANDO MORENO CORREA	1.143.840.790	316 3461708	SURA	SURA

Se expide el presente certificado en la ciudad de Santiago de Cali, a los dieciséis (16) días del mes de OCTUBRE de 2025.

Atentamente,

Carolina Estupiñan Rincón
Representante Legal
Sertemp SAS

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1143948880	MARIBEL CONGACHA JAMIOY	CALLE 90 #28 E6 102	3182144012	mari922307@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		VALLE DEL CAUCA	CALI		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	23/10/2025	90721878	$440.500	

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					
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1143948880	MARIBEL CONGACHA JAMIOY		CALLE 90 #28 E6 102	3182144012	mari922307@outlook.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	CALI	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	23/10/2025	90721878	$440.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1143948880	CONGACHA JAMIOY MARIBEL	59	0			N	X																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS012	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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