

CARMEN LUCIA REY GUEVARA - Documento No.: 20851967

CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
832001411

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 00000000039034

Consecutivo : 00000000039034

Estado : Confirmado

Fecha del Egreso : 23/10/2025 2:18:54 p. m.

Valor : \$ 5.265.668,00

Beneficiario 20851967 REY GUEVARA CARMEN LUCIA

PAGO "(CPS-795 DE 2025) PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA COMO GESTOR (A) DE BIENESTAR INTEGRAL (GEBI) PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE CHIPAQUE EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA DURANTE EL MES DE JULIO Y AGOSTO DE 2025."

Detalle :

Numero Nota: 31130

Valor en Letras CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : 10/23/2025

Consignar :

Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
CUENTA DE AHORROS BANCO DAVIVIENDA 469400076227	20851967	11100673	\$ 0,00	\$ 5.265.668,00
SERVICIOS TECNICOS-SERVICIOS	20851967	24905501	\$ 5.265.668,00	\$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
DOCS0000005598	\$ 2.632.834,00	DOCS0000005599	\$ 2.632.834,00		

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
5054	20251023	2450209931010202	CENTROS DE SALUD PIC MUNICIPAL: SERVICIOS TECNICOS ASISTENCIALES	60 - VENTA DE SERVICIOS DE SALUD CON S. DE FONDOS	\$ 2.656.745,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :1122138273 JENNY MARCELA ROZO CASTELLANOS

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :1122138273

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA] NIT [832001411-7]

E. I. Cta

CARMEN LUCIA REY GUEVARA - Documento No.: 20851967

CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS
SESENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

5054

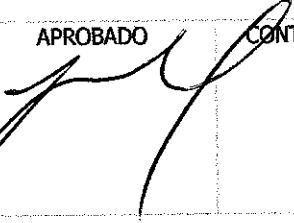
20251023

2450209931010202

CENTROS DE SALUD
PIC MUNICIPAL:
SERVICIOS
TECNICOS
ASISTENCIALES

60 - VENTA DE
SERVICIOS DE
SALUD CON S. DE
FONDOS

\$ 2.656.745,00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
				

Elaboró. :1122138273 JENNY MARCELA ROZO
CASTELLANOS

Usuario Id. :1122138273

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA] NIT [832001411-7]

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000015709

PROVEEDOR: CARMEN LUCIA REY GUEVARA NIT: 20851967 FECHA: 01/09/2025 11:43 a. m.
CIUDAD: QUETAME (CUNDINAMARCA) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: PUENTE QUETAME MONEDA: Pesos
TELEFONO: 3204115697 TASA CAM: 0,00
N° FACTURA: DOCS0000005599 % ICA: 9,0000 PLAZO: 0 FECHA FAC: 01/09/2025 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
HON Y SERV	HONORARIOS Y SERVICIOS		1,00	\$2.656.745,00	\$2.656.745,00	0,00	0,00

DETALLE

(CPS-795 DE 2025) PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA COMO GESTOR (A) DE BIENESTAR INTEGRAL (GEBI) PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE CHIPAQUE EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2025.

SUBTOTAL: \$2.656.745,00
DESCUENTO: \$0,00
IMPUESTO: \$0,00
FLETES: \$0,00
IMP FLETES: \$0,00
RETE IVA: \$0,00
RETE ICA: \$23.911,00
RETE FUENTE: \$0,00
OTRAS RETE: \$0,00
OTRAS DEDUC: \$0,00
IMP DISTRI: \$0,00
AJUSTE RED: \$0,00
AJUSTE AL TOTAL: \$0,00
TOTAL COMPR: \$2.632.834,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Ordenado Por

Aprobado

Recibido

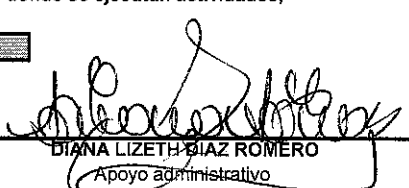
1022970244 - DIANA ESTEFANIA HERNANDEZ BAEZ

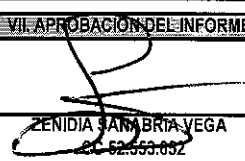
 ESE HOSPITAL SAN RAFAEL CAQUEZA NIT: 832.001.411-7	TIPO DE DOCUMENTO		PROCESO O SUBPROCESO QUE LO GENERA	
	FORMATO		GESTION JURIDICA	
	NOMBRE		CODIGO	FECHA DE VERSION
	INFORME DE SUPERVISION		FO-JU-317-V4	25/05/2024

FORMATO INFORME DE SUPERVISION ASISTENCIAL				
CONTRATO No.	795 (Número de contrato)	DE 2025 (Año de suscripción)	NOMBRE CONTRATISTA	CARMEN LUCIA REY GUEVARA
		IDENTIFICACION	CC. 20.851.967	
SUMINISTRO	☐	CONSULTORIA	☐	PREST. DE SERVICIOS ☒
			OBRA	☐
			OTRO	☐

I. OBJETO DEL CONTRATO	
"PRESTAR SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO GESTOR (A) DE BIENESTAR INTEGRAL (GEBI) PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE CHIPAQUE EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA"	
II. OBJETO DEL INFORME DE SUPERVISION	
CONCEPTUAR ACERCA DEL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO EN MENCIÓN DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO	
ENTRE EL	1 DE AGOSTO AL 30 DE AGOSTO DE 2025
III. ESTADO ACTUAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
EL INFORME PRESENTADO DA CUENTA DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES PARA EL PERIODO REFERIDO.	
IV. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DESCRITAS POR EL CONTRATISTA	
DURANTE EL PERIODO REPORTADO, SE DA CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS OBLIGACIONES CONTRATADAS CON LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA DE LA SIGUIENTE MANERA: PARECE QUE SE ESTÁN REALIZANDO VARIAS ACTIVIDADES EN UN CONTEXTO DE ATENCIÓN MÉDICA O SOCIAL: - VISITAS DOMICILIARIAS: SE REALIZAN 55 VISITAS A HOGARES PARA EVALUAR Y ATENDER LAS NECESIDADES DE LAS FAMILIAS. - CARACTERIZACIÓN DE FAMILIAS: SE CARACTERIZAN 55 FAMILIAS PARA ENTENDER SUS NECESIDADES Y CIRCUNSTANCIAS. - PLANES DE CUIDADO: SE ELABORAN 55 PLANES DE CUIDADO PERSONALIZADOS PARA ABORDAR LAS NECESIDADES ESPECÍFICAS DE CADA FAMILIA. - CANALIZACIONES: SE REALIZAN 55 CANALIZACIONES, LO QUE PODRÍA REFERIRSE A LA DERIVACIÓN DE PACIENTES O FAMILIAS A SERVICIOS ESPECÍFICOS O RECURSOS ADICIONALES. - CARACTERIZACIÓN EN EL SEGUIMIENTO: SE REALIZA UNA CARACTERIZACIÓN ADICIONAL EN EL SEGUIMIENTO (SURVE) PARA EVALUAR EL PROGRESO Y AJUSTAR LOS PLANES DE CUIDADO SEGÚN SEA NECESARIO.	
CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO	
LA SUPERVISIÓN CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DEL 100% DEL OBJETO, OBLIGACIONES Y PRODUCTOS CITADOS EN EL CONTRATO No. 795 DE 2025 PARA EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 AL 30 AGOSTO DEL 2025	
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	
PRESUPUESTO INICIAL	\$ 10,626,980
ADICION PRESUPUESTAL	
TOTAL PRESUPUESTO	\$ 10,626,980
VALOR MENSUAL	\$ 2,656,745
PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 10,626,980
SALDO PRESUPUESTAL	\$ -

FECHA		08	2025
	DÍA	MES	AÑO

VI. APROBACIÓN DE ACTIVIDADES	
procesos relacionados donde se ejecutan actividades,	
reviso,	
	
DIANA LIZETH DIAZ ROMERO Apoyo administrativo	KATHERINE MARTINEZ TORRES Coordinadora Bloque Comunitario

VII. APROBACIÓN DEL INFORME			
			
ZENIDIA SAMBRIA VEGA C.C. 52.433.032 SUBGERENTE CIENTIFICO			

SUPERVISOR CONTRATO	795	2025	CONCEPTO DE SUPERVISIÓN	FAVORABLE ☒	OBSERVACIONES
				NO FAVORABLE ☐	

SOPORTES ENTREGADOS POR EL CONTRATISTA		
	APLICA	NO APLICA
INFORME SUPERVISION	☒	
CUENTA DE COBRO	☒	
FACTURA ELECTRONICA		☒
INFORME DE ACTIVIDADES	☒	
SOPORTES	☒	

OBSERVACIONES	

NUMERO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL	89065355
BASE GRAVABLE 40%	1,423,500
VALOR PAGADO	440,500

Original: Carpeta del Contrato.
1ra. Copia: Subgerencia respectiva.

Cáqueza, Agosto del 2025

CUENTA DE COBRO No. 04

LA E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
NIT 832.001.411-7

DEBE A

CARMEN LUCIA REY GUEVARA
CC . 20.851.967

La suma DOS MILLONES SEICIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE (\$2.656.745) por concepto de "prestar servicios de auxiliar de enfermería como gestor (a) de bienestar integral (gebi) para la ejecución de actividades del plan de salud pública de intervenciones colectivas del municipio de chipaque en la e.s.e hospital san rafael de cáqueza" durante el periodo comprendido entre el 1 al 30 de Agosto de 2025 de conformidad con lo establecido en el contrato No. 795 de 2025, suscrito con La E.S.E. Hospital San Rafael de Cáqueza.

Por favor consignar

BANCO: Bogota
TIPO DE CUENTA: Ahorros
No CUENTA: 580112811



CARMEN LUCIA REY GUEVARA
CC . 20.851.967



INFORME No. 04 DE 2025

INFORME DE ACTIVIDADES PARA CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES OBJETIVO DEL INFORME:
INFORMAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO DEL 1 AL 30 DE AGOSTO 2025

NUMERO DE CONTRATO	795 DE 2025
NOMBRE DE CONTRATISTA	CARMEN LUCIA REY GUEVARA
NOMBRE DEL CONTRATANTE	HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
OBJETO DEL CONTRATO	"PRESTAR SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO GESTOR (A) DE BIENESTAR INTEGRAL (GEBI) PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE CHIPAQUE EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA"
VALOR DEL CONTRATO	DIEZ MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS MONEDA CORRIENTE (\$10.626.980).
PLAZO DE EJECUCION	TRES (03) MESES A PARTIR DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	16 DE MAYO DE 2025
FECHA DE TERMINACION DEL CONTRATO	14 DE AGOSTO DE 2025
ADICION No.	0
PRORROGA No.	0

POLIZA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL			APLICA	SI	NO	
NUMERO DE POLIZA	No. ANEXO	ADICION Y/O PRORROGA	FECHA DE EXPEDICION	AMPAROS		VIGENCIA DESDE
				CUMPLIMIENTO		VIGENCIA HASTA
				CALIDAD DE SERVICIOS		

FECHA	No. FACTURA O CUENTA DE COBRO	VALOR HORA	TOTAL HORAS	TOTAL	EJECUCION DEL PRESUPUESTO	VALORES
MAYO DEL 2025	1			\$ 2,656,745	PRESUPUESTO INICIAL	\$ 10,626,980
JUNIO DEL 2025	1			\$ 2,656,745	ADICION	\$ -
JULIO DEL 2025	1			\$ 2,656,745	VALOR PROMEDIO MENSUAL	\$ 2,656,745
AGOSTO DEL 2025	1			\$ 2,656,745	PRESUPUESTO EJECUTADO	\$ 10,626,980
					SALDO	\$ -

EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN CLAUSULA QUINTA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 796 DE 2025, ME PERMITO RELACIONAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO DE EJECUCIÓN DESDE (1/08/2025), HASTA (30/08/2025), DEL OBJETO CONTRACTUAL ("PRESTAR SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO GESTOR (A) DE BIENESTAR INTEGRAL (GEBI) PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE CHIPAQUE EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE CÁQUEZA". CONFORME A LO SIGUIENTE: EN MI CONDICIÓN DE CONTRATISTA, ME PERMITO MANIFESTAR QUE HE PRESTADO SERVICIOS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA COMO GESTORA DE BIENESTAR INTEGRAL (GEBI) PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEPARTAMENTAL EN EL MUNICIPIO DE CHIPAQUE, ASI:

	ACTIVIDADES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1	Informar a 100% de las mujeres visitadas, en edad fértil, de manera mensual acerca del derecho a recibir el método anticonceptivo postparto o postaborto sin barreras y acceder a atención preconcepcional	se informo al 100% de las mujeres visitadas, en edad fértil, de manera mensual acerca del derecho a recibir el método anticonceptivo postparto o postaborto sin barreras y acceder a atención preconcepcional
2	Canalizar a intervenciones en salud sexual y salud reproductiva en los diferentes cursos de vida (adolescentes, jóvenes, adultos, adulto mayor)	Se Canalizó a intervenciones en salud sexual y salud reproductiva en los diferentes cursos de vida (adolescentes, jóvenes, adultos, adulto mayor)
3	Realizar seguimientos domiciliarios de manera mensual al 100% de las gestantes y puerperas en todo el municipio (priorizar las gestantes migrantes y sin seguridad social), activando la ruta de acuerdo con el riesgo identificado y rendir el respectivo informe de hallazgos y acciones intersectoriales para su atención	Realice seguimientos domiciliarios de manera mensual al 100% de las gestantes y puerperas en todo el municipio (priorizar las gestantes migrantes y sin seguridad social), activando la ruta de acuerdo con el riesgo identificado y rendir el respectivo informe de hallazgos y acciones intersectoriales para su atención
4	Focalizar a población sin aseguramiento y realizar la canalización y orientación a la oficina de aseguramiento del territorio	Realizo focalizacion a población sin aseguramiento y realizar la canalización y orientación a la oficina de aseguramiento del territorio
5	Informar en el entorno hogar al 100% de la población con discapacidad la RUTA para obtener la certificación, para promover el ejercicio del derecho a la salud.	Informe en el entorno hogar al 100% de la población con discapacidad la RUTA para obtener la certificación, para promover el ejercicio del derecho a la salud.
6	Caracterizar en el entorno hogar el 100% de la población con enfoque diferencial (Indígenas, -negros, afrodescendientes, raizales palenqueros NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados). Según lineamiento del departamento y link que ellos dispongan	Se caracteriza en el entorno hogar el 100% de la población con enfoque diferencial (Indígenas, -negros, afrodescendientes, raizales palenqueros NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados). Según lineamiento del departamento y link que ellos dispongan
7	Informar en el entorno hogar al 100% de la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud.(habitante de calle, migrante, LGBTIQ+, Personas en situación de prostitución)	se informa en el entorno hogar al 100% de la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud.(habitante de calle, migrante, LGBTIQ+, Personas en situación de prostitución)
8	Caracterizar en el entorno hogar el 100% de la población vulnerable (habitante de calle, migrante, LGBTIQ+, Personas en situación de prostitución)	caracterize en el entorno hogar el 100% de la población vulnerable (habitante de calle, migrante, LGBTIQ+, Personas en situación de prostitución)
9	Informar en el entorno hogar al 100% de la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, -negros, afrodescendientes, raizales palenqueros- NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados).	Se informa en el entorno hogar al 100% de la población vulnerable, acerca de deberes y derechos en salud. (Indígenas, -negros, afrodescendientes, raizales palenqueros- NARP, y RrOM o gitanos, discapacidad, víctimas del conflicto armado, desmovilizados, reinsertados).
10	Orientar y brindar mensajes claves a los individuos y familias sobre lactancia materna (gestantes y lactantes), desparasitación y suplementación con micronutrientes (gestantes, primera infancia), signos clínicos de DNT aguda (menores de 5 años), para promover practicas de cuidado para la salud	Oriente y brinde mensajes claves a los individuos y familias sobre lactancia materna (gestantes y lactantes), desparasitación y suplementación con micronutrientes (gestantes, primera infancia), signos clínicos de DNT aguda (menores de 5 años), para promover practicas de cuidado para la salud
11	Canalizar a las intervenciones individuales en nutrición de acuerdo al momento del curso de vida (Control pos parto, Valoración integral de la lactancia materna, suplementación con micronutrientes, educación en alimentación saludable), de acuerdo con la priorización y clasificación del riesgo.	se canaliza a intervenciones individuales en nutrición de acuerdo al momento del curso de vida (Control pos parto, Valoración integral de la lactancia materna, suplementación con micronutrientes, educación en alimentación saludable), de acuerdo con la priorización y clasificación del riesgo.

SE ADJUNTA SOPORTE FISICO Y/O DIGITAL.
EL PRESENTE INFORME SE EFECTUA CON EL ANIMO DE SUSTENTAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y COMO SOPORTE PARCIAL No. 04
FECHA DE PRESENTACION DE AGOSTO DEL 2025

CORDIALMENTE


CARMEN LUCIA REY GUEVARA
CC . 20.851.967

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCIALES Y SALUD			
CC	20851987	CARMEN LUCIA REY QUEVARA	Varela guacapile	3204118697	luciany1927@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
UNICA	1- Independiente			CUNDINAMARCA	QUETANE	NO			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASIGNADA APORTADA	FECHA PAGO ASIGNADA (DIAMENSAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
PERIODO SALUD	2025-08	2025-08	18/08/2025	88065355	1				
PERIODO PENSIONES	2025-08	2025-08	18/08/2025	88065355	1				
TOTAL A PAGAR					\$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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	178.000	0		0	0	0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSION

Código APP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aportes Voluntario Afiliado	Aportes Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Purvenir	900224908-8	227.800	0	0	0	0	0	0	0	227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Ratificado	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	990903790-5	34.700	No. Autorización	Valor	34.700	0	0	34.700	Saldo a Favor	347	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

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
Penalón	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



Nit. 950.002.954.4
Calle 35 N° 7-47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que CARMEN LUCIA REY GUEVARA, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 20.851.967 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 580112811, abierta/o desde el 11/3/2019.

Se expide en Bogotá el día 19 del mes de Agosto del año 2025

Firma Autorizada

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