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:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ		**Número de Documento:**	59829655	
Correo Electrónico:	gracelenis@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3118022493	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3978-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	3
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PINS	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-18		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-03-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-03-25	2026-04-30	1	$ 6127200	448
2	2026-04-15	2026-05-31	2	$ 2403040	803
3	2026-05-15	2026-06-30	3	$ 4195200	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 2097600	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 4195200
3	ABRIL	$ 4195200
4	MAYO	$ 4195200
5	JUNIO	$ 4195200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6152960	**$ 18878400**	**$ 18878400**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar acercamiento, caracterización, construcción y concertación del Plan de Bienestar Institucional.	Durante el mes, se realizó 54 sesiones de planes de bienestar con las instituciones de acuerdo con la periodicidad establecida, dejando como soporte las respectivas formatos de asistencia PIB para periodo de JUNIO	-Actas de reunión PIB debidamente diligenciadas y firmadas, como soporte de los procesos de concertación interinstitucional
2	Implementar planes de bienestar en Instituciones de protección y atención a través de sesiones educativas que promuevan el bienestar integral en las personas institucionalizadas, sus cuidadores y familias.	-Se llevó a cabo la implementación del plan de bienestar en las instituciones abordadas, mediante el desarrollo de sesiones colectivas debidamente registradas en sus formatos correspondientes.	-Formatos de sesiones colectivas diligenciados, que evidencian la implementación del plan de bienestar en las instituciones abordadas.
3	Implementar acciones para la identificación oportuna de riesgos en salud mediante la aplicación de tamizajes en instituciones de protección y atención, con el fin de activar rutas de atención, facilitar intervenciones integrales y contribuir a la mejora de las condiciones de salud de las personas en situación de vulnerabilidad.	-Se llevó a cabo la implementación del plan de bienestar en las instituciones abordadas, mediante el desarrollo de sesiones colectivas debidamente registradas en sus formatos correspondientes.	-Registros de sesiones colectivas, aplicación del SRQ , Seguimientos y formatos de tamizaje debidamente diligenciados, como evidencia de las intervenciones realizadas en territorio.
4	Apoyar el seguimiento integral y oportuno de las condiciones de salud de personas en situación de vulnerabilidad que se encuentran bajo el cuidado de instituciones de protección y atención.	-Asimismo, se realizaron tamizajes en las diferentes instituciones, los cuales fueron soportados a través de formatos de sesiones colectivas SRQ , seguimientos y registros de tamizaje.	-Formatos de seguimiento institucional debidamente diligenciados y soportados, que dan cuenta del acompañamiento realizado
5	Realizar el monitoreo y evaluación generando un espacio de realimentación con directivos y equipo psicosocial de cada institución que dé cuenta de la gestión de los casos priorizados y la socialización de los resultados de la implementación de las acciones concertadas en el plan de cuidado	-e efectuó el seguimiento institucional a las acciones desarrolladas contando con los formatos de seguimiento debidamente diligenciados como evidencia.	-Formatos de seguimiento del plan de bienestar y actas de reunión que evidencian el monitoreo y la evaluación de las acciones implementadas
6	Apoyar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la secretaria distrital y/o institucional yRealizar la elaboración de informes según competencia.	-Se elaboraron 53 informes de recopilación de información con el fin de orientar la ejecución del trabajo en los diferentes espacios de concertación territorial en Ciudad Bolívar incluyendo el diseño de metodologías para su implementación	-53 Actas formatos y registros de actividades en territorio debidamente diligenciados entregados de manera oportuna como soporte del trabajo realizad
7	Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	-Se garantizó la entrega oportuna de los soportes del trabajo en territorio tales como actas formatos y registros debidamente diligenciados	-Registros digitalizados y soportes organizados de las actividades desarrolladas en territorio que evidencian la ejecución de las intervenciones

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	También se gestionaron y organizaron los formatos institucionales derivados de las actividades realizadas en territorio incluyendo su digitalización y consolidación como evidencia del trabajo ejecutado	39 sesiones educativas como soportes documentales organizados y entregados durante el mes.
9	Apoyar, Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	Se procesará la información requerida para la gestión interinstitucional asegurando la entrega completa de los soportes correspondientes	se entrego 9 seguimientos y 5 tamizajes en las jornadas de salud mental listados de asistencia y formatos de seguimiento que evidencian el abordaje de temas psicosociales en las institucion
10	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del convenio y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del convenio	Se desarrollan jornadas de salud mental en territorio en articulación con diferentes instituciones como evidencia del trabajo realizado en campo. se realiza asiste a las jornadas de fortalecimiento	Se llevan a cabo jornadas de salud mental como soporte del trabajo en campo en coordinación con diversas instituciones. de igual forma se asiste a las jornadas de fortalecimiento acordadas desde la subred que dan evidencia de continuidad de capacitacines

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9505328243	-		$ 4195200
2026	MAYO	2026	06	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1542968735

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-06-21 23:06:28
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-22 14:36:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-06-23 18:41:40
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-24 12:10:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-06-25 12:47:32
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-25 12:58:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-06-25 13:01:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-06-25 14:22:22
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-06-25 14:23:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-06-25 14:24:48

© Siasur - 2026

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-26 16:03:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-07-01 11:36:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-07-01 11:41:06
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-07-01 12:00:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-07-01 12:05:33
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GRACE LENIS DEL CARMEN BENAVIDES LOPEZ	2026-07-01 12:13:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-07-01 17:02:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-07-01 18:19:50
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-07-14 16:29:24

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2026

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación del comprador >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA DE COBRO FEBRERO 3978-2026.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO FEBRERO 3978-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA GRACE BENAVIDES.zip	HOJA DE VIDA GRACE BENAVIDES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3978 2026.pdf	PS 3978 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Informe de Actividades Febrero.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Informe de Actividades Número 389597.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Número 389597.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE FEBRERO 3978-2026.pdf	CUENTA DE FEBRERO 3978-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO 3978-2026.pdf	CUENTA DE MARZO 3978-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE ABRIL 3978-2026.pdf	CUENTA DE ABRIL 3978-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	59829655-CTO 3978.pdf	59829655-CTO 3978.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MAYO-.pdf (Archivado)	MAYO-.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL.pdf	ARL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO..pdf	CUENTA DE COBRO MAYO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionados Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación del comprador >

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 59829655		BENAVIDES LOPEZ GRACE LENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 168 # 14 55 interior 4 casa 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	297296439	9503753577	I	2026/06/12	2026/05/11	DAVIbank S.A.	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90
1	CC 59829655	BENAVIDES GRACE	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,90
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90

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 59829655		BENAVIDES LOPEZ GRACE LENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 168 # 14 55 interior 4 casa 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	297296439	9503753577	I	2026/06/12	2026/05/11	DAVIbank S.A.	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

2026/05/10 01:18 PM

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 59829655		BENAVIDES LOPEZ GRACE LENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 168 # 14 55 interior 4 casa 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	414445413	9505328243	I	2026/07/13	2026/06/23	DAVIbank S.A.	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 59829655	BENAVIDES GRACE	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$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 59829655		BENAVIDES LOPEZ GRACE LENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 168 # 14 55 interior 4 casa 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	414445413	9505328243	I	2026/07/13	2026/06/23	DAVIbank S.A.	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

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 59829655		BENAVIDES LOPEZ GRACE LENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 168 # 14 55 interior 4 casa 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	297296439	9503753577	I	2026/06/12	2026/05/11	DAVIbank S.A.	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90
1	CC 59829655	BENAVIDES GRACE	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,90
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,90

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 59829655		BENAVIDES LOPEZ GRACE LENIS DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 168 # 14 55 interior 4 casa 1	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	297296439	9503753577	I	2026/06/12	2026/05/11	DAVIbank S.A.	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

2026/05/10 01:18 PM